Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 352 691 van 8 september 2026
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X
beiden handelend als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kind X

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat H. ELGAZI**
Terninckstraat 13/C1
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie

---

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, beiden handelend als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 26 februari 2026 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 7 januari 2026 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen over het taalgebruik, vervat in boek 3 van de wet betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: 'RvV-wet').

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 2.44 van de RvV-wet.

Gelet op de beschikking van 23 juni 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 2 juli 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster, van Albanese nationaliteit, diende op 18 september 2023, een verzoek om internationale bescherming (VIB) in bij de Belgische autoriteiten.

De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen verklaarde dit VIB kennelijk ongegrond op 14 februari 2024. Verzoekster diende een beroep in tegen voormelde beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Op 26 maart 2024 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (zowel voor haar, als voor haar minderjarig kind N.).

Bij arrest nr. 318 523 van 13 december 2024 bevestigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de ongegrondheidsbeslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 14 februari 2024.

Op 17 december 2024 werd de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard.

De arts-adviseur gaf op 16 december 2025 zijn medisch advies.

Op 7 januari 2026 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.03.2024 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M., R. (…) (RR: (…))
Geboren te Elbasan op (…)1997
M., M. (…) (RR: (…))
Geboren te Lac op (…)1996
+ minderjarige kinderen
M., L. (…), ° (…)2014
M., N. (…), ° (…)2019
M., R. (…), ° (…)2024
Nationaliteit: Albanië
Adres: (…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.12.2024, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor M., N. (…). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 16.12.2025 (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.

Gezien de asielprocedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M., N. (…) te willen overhandigen. (…)"

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), van de algemene motiveringsverplichting en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekster licht haar middel toe als volgt:

"2.2.2.1 Eerste onderdeel: verzoeker kan in Albanië geen adequate behandeling krijgen voor haar aandoening.

9.-
De bestreden beslissing verklaart de aanvraag in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet ongegrond en steunt daarbij integraal op het medisch advies van de arts-adviseur van 16 december 2025. De verwerende partij neemt de conclusie van dit advies zonder enig eigen en concreet onderzoek over en stelt dat de noodzakelijke medische behandeling en opvolging voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Albanië.

Deze redenering blijft evenwel steken in een louter theoretische benadering van de gezondheidszorg in het land van herkomst. De beslissing vertrekt vanuit het abstracte uitgangspunt dat zorg "bestaat" en leidt daaruit af dat verzoeker bijgevolg geen reëel risico loopt op een behandeling strijdig met artikel 3 EVRM. Zij miskent daarmee dat de toets in het kader van artikel 9ter niet kan worden herleid tot de vraag of in Albanië bepaalde geneesmiddelen, consultaties of diensten in theorie aanwezig zijn, maar dat moet worden nagegaan of verzoeker, in zijn concrete en individuele situatie, die zorg daadwerkelijk, effectief en continu zal kunnen genieten.

De medische situatie van verzoeker is bovendien niet vergelijkbaar met een louter episodische behandeling. Het gaat om een minderjarig kind met trisomie 21, diabetes mellitus type 1 en de ziekte van Hashimoto, met een nood aan levenslange, nauwgezette en multidisciplinaire opvolging, waaronder continue diabetologische monitoring en onmiddellijke interventie bij ontregeling. Uit het dossier blijkt bovendien dat verzoeker in België reeds zware episodes doormaakte met ziekenhuisopnames en een langdurige opname in het revalidatiecentrum Pulderbos, onder meer in een context van ontregelde diabetes, cachexie en tekort aan stimulatie, waarbij maximaal werd ingezet op educatie en begeleiding van de ouders.

Volgens vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moet bij de beoordeling van de toegankelijkheid van medische zorg niet enkel worden nagegaan of behandeling in abstracto bestaat, maar ook of de betrokkene er in werkelijkheid toegang toe zal hebben.

Daarnaast heeft de Raad eerder in een eerder arrest het volgende geoordeeld:

"Een vernietiging van de bestreden beslissing kan, als een schending van artikel 3 EVRM vastgesteld wordt, verzoekende partij een nut verschaffen. (Art. 39/56 vreemdelingenwet). De rechtstoestand wordt dan gewijzigd voor zover wordt vastgesteld dat door haar aandoening een terugkeer naar haar land van herkomst een blootstelling aan een onmenselijke of vernederende behandelingen is of met zich meebrengt.

Het EHRM oordeelt dat een verwijdering een schending van artikel 3 EVRM kan uitmaken wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 EVRM. Artikel 3 EVRM verplicht de verdragsstaten de betreffende persoon dan niet naar dat land te verwijderen. Om de ernstige en bewezen motieven te beoordelen moet men de te verwachten gevolgen van de verwijdering onderzoeken en hierbij rekening houden met de algemene situatie van dat land en met de specifieke situatie van verzoeker. (…) Om de specifieke situatie van verzoeker te onderzoeken moet men nagaan of het ingeroepen risico voldoende concreet en aantoonbaar is. Het bestaan van een reëel gevaar wordt onderzocht op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of gehad moest hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing. De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 EVRM verboden behandeling" Raad Vreemdelingenbetwistingen nr. 59.850, 15 april 2011.

Dat er dus rekening moet worden gehouden met de algemene situatie van het land en met de specifieke situatie van verzoeker.

Dat in het arrest PASPOSHVILI / België (41837/10. § 190) van de Grote Kamer van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, luidt het dat voor de toegankelijkheid van de medische zorgen, de staat op geïndividualiseerde wijze moet nagaan of de medische zorgen geografisch toegankelijk zijn of de medische zorgen betaalbaar zijn of de betrokken kan bogen op een sociaal of familiaal netwerk.

In casu heeft de verwerende partij zich beperkt tot algemene beschrijvingen van het Albanese gezondheidssysteem en tot theoretische vaststellingen omtrent het bestaan van consultaties, medicatie en opvolging, zonder enig individueel onderzoek naar de concrete situatie van verzoeker.

Er werd geen onderzoek verricht naar de werkelijke toegang van dit kind tot continue diabetologische opvolging, de beschikbaarheid van multidisciplinaire pediatrische begeleiding in de praktijk, de reële mogelijkheid tot snelle interventie bij hypoglycemieën of ketoacidose, de continuïteit van zorg na terugkeer en de praktische organisatie van langdurige opvolging voor een kind met trisomie 21 en bijkomende endocriene problematiek.

De beslissing houdt evenmin rekening met de bijzonder kwetsbare gezinscontext zoals die uit het administratief dossier blijkt. Het medisch advies erkent immers uitdrukkelijk dat de draagkracht van de ouders in het verleden niet steeds toereikend was, dat er ernstige episodes waren waarbij de zorgverlening onder druk kwam te staan, en dat de aandacht in de zorg bijgevolg mee moet worden gelegd op educatie en blijvende ondersteuning voor de ouders.

Juist dat element maakt de vraag naar effectieve toegankelijkheid en continuïteit van zorg essentieel, maar de verwerende partij onderzoekt dit niet en motiveert niet op welke wijze dergelijke ondersteuning, begeleiding en zorgcoördinatie in Albanië daadwerkelijk gewaarborgd zouden zijn.

10.-
De beslissing steunt dus op algemene veronderstellingen en niet op een geïndividualiseerde beoordeling.

"Het is onbetwistbaar dat de wetgever het voordeel van artikel 9ter vreemdelingenwet heeft willen voorbehouden voor vreemdelingen die zo 'ernstig ziek' zijn dat hun verwijdering een schending van artikel 3 EVRM zou vormen. Artikel 9ter, § 1 bestrijkt twee hypotheses: het geval van de maximale ernst van de ziekte, wanneer de verwijdering van de zieke naar het land van herkomst zelfs niet kan worden overwogen en in zoverre het vaststaat dat het risico zich op relatief korte termijn kan voltrekken, en het geval dat de ziekte een verwijdering a priori niet uitsluit, wanneer de zieke, zonder verzorging, bij terugkeer een werkelijk risico loopt om aan een behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen" RvS (11e k.) nr. 228.778, 16 oktober 2014 (Belgische Staat / X) www.jura.be.

In casu is die tweede hypothese manifest aan de orde en, gelet op de aard van de aandoeningen, ook de eerste hypothese niet zonder relevantie. Verzoeker heeft niet louter nood aan "enige" behandeling, maar aan een voortdurende, gespecialiseerde en nauwgezette opvolging, met permanente beschikbaarheid van insuline, glucosemonitoring, endocrinologische controle, pediatrische begeleiding en multidisciplinaire ondersteuning. Zijn ziektebeeld laat geen lacunes toe. Een tijdelijke stopzetting, een vertraging in opvolging, of een periode zonder effectieve toegang tot medische interventie kan bij een kind met type 1 diabetes binnen zeer korte termijn leiden tot acute en levensbedreigende situaties.

Geenszins wordt aangetoond dat verzoeker in Albanië daadwerkelijk, effectief en continu toegang zal hebben tot die gespecialiseerde zorg. Integendeel, uit het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij louter afleidt uit algemene systeeminformatie dat de behandeling toegankelijk zou zijn, zonder één enkele concrete verificatie of geïndividualiseerde toetsing. Op basis van deze abstracte benadering besluit zij dat geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, hetgeen neerkomt op een onjuiste toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet en een ontoereikende toetsing onder artikel 3 EVRM.

12.-
Daarnaast heeft de Dienst Vreemdelingenzaken de algemene motiveringsverplichting geschonden, evenals de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Aangezien DVZ eveneens de algemene motiveringsverplichting en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden.

Aangezien de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 de overheid verplichten om in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Aangezien het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Aangezien verzoeker in dit verband naar de rechtsleer verwijst die het volgende stelt: "Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende. " (OPDEBEEK, en COOLSAET, A., Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189).

Aangezien het duidelijk is dat de bestreden beslissing van DVZ niet afdoende werd gemotiveerd omdat:

Ten eerste werd geen rekening gehouden met het feit dat de medische zorg die verzoeker nodig heeft niet kan worden gereduceerd tot het formeel bestaan van consultaties of medicatie, maar dat de kernvraag net is of Albanië in de praktijk een continue, gespecialiseerde en multidisciplinaire opvolging kan waarborgen voor een kind met trisomie 21 en type 1 diabetes. De beslissing motiveert niet op welke wijze de Albanese gezondheidsstructuren deze intensieve en langdurige zorg concreet kunnen garanderen, noch hoe de continuïteit van zorg verzekerd wordt bij terugkeer.

Ten tweede wordt geen enkele aandacht besteed aan de concrete gevolgen van een onderbreking of vertraging van behandeling. Verzoeker is in België ingebed in een zorgstructuur met regelmatige controle en medische coördinatie. Bij terugkeer naar Albanië zal hij onvermijdelijk worden geconfronteerd met administratieve, praktische en organisatorische stappen alvorens toegang tot gespecialiseerde opvolging effectief wordt gerealiseerd. Een dergelijke vertraging is voor een kind met type 1 diabetes echter niet neutraal: zij kan onmiddellijk leiden tot ontregeling met ernstige medische complicaties. Deze reële en voorzienbare gevolgen worden niet onderzocht en niet gemotiveerd.

Ten derde trekt de verwerende partij foutieve conclusies uit de beschikbare informatie. Uit het louter bestaan van bepaalde diensten wordt afgeleid dat de zorg daadwerkelijk toegankelijk en adequaat zou zijn voor verzoeker, zonder enig concreet onderzoek naar zijn individuele situatie, zijn medische voorgeschiedenis, de nood aan onmiddellijke interventie bij ontregeling en de bijzondere kwetsbaarheid van zijn gezinscontext. Op basis van deze abstracte veronderstelling besluit de administratie dat geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, wat een kennelijk onjuiste toepassing vormt van artikel 9ter Vreemdelingenwet en een schending van de materiële motiveringsplicht.

Hierdoor heeft de Dienst Vreemdelingenzaken de materiële motiveringsplicht geschonden in samenhang met artikel 9ter Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

13.-
Aangezien DVZ ook het redelijkheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen. Aangezien om na te gaan of het bestuur de grenzen van de redelijkheid niet heeft overschreden, de rechter tot een marginale toetsing van het bestuursoptreden zal overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren (L.P. SUETENS, "Algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.P.B., 1981, p. 87). Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen, maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch Administratief Recht, 17de editie 2006, p. 60).

In casu is de wanverhouding manifest.

14.-
De feiten die uit het dossier blijken zijn onder meer de volgende:
- *verzoeker is een minderjarig kind;*
- *hij lijdt aan trisomie 21;*
- *hij lijdt aan diabetes mellitus type 1;*
- *hij vereist permanente opvolging en insulinetherapie;*
- *hij werd reeds langdurig gehospitaliseerd;*
- *er werd maximaal ingezet op oudereducatie wegens eerdere ontregeling; – de draagkracht van het gezin werd in het verleden als onvoldoende beschouwd; – langdurige institutionele zorg is in Albanië niet beschikbaar.*

15.-
Tegenover deze ernstige en objectief vastgestelde elementen stelt de verwerende partij louter dat bepaalde zorg "beschikbaar" is en dat ambulante begeleiding mogelijk zou zijn.
Er wordt geen concrete garantie geboden omtrent de continuïteit van diabetologische opvolging, noch omtrent de onmiddellijke medische interventie bij ontregeling, noch omtrent de multidisciplinaire begeleiding die inherent is aan de zorg voor een kind met trisomie 21.
De beslissing vertrekt dus van een abstract systeemniveau en plaatst dit zonder verdere analyse tegenover een bijzonder kwetsbare individuele situatie.

Dat leidt tot een kennelijke wanverhouding tussen de ernst van de feiten en de conclusie dat geen reëel risico bestaat.

Het is immers tegen alle redelijkheid in om te oordelen dat een minderjarig kind met een genetische handicap en een insuline-afhankelijke chronische aandoening, met een voorgeschiedenis van ontregeling en langdurige opname, geen reëel risico zou lopen bij terugkeer naar een land waar de zorgstructuren minder uitgebouwd zijn en waar de ondersteuning van het gezin niet concreet werd onderzocht.
De door het bestuur geponeerde verhouding tussen de beslissing (ongegrondverklaring) en de vastgestelde medische en familiale feiten ontbreekt in werkelijkheid volledig.

Daarmee heeft de Dienst Vreemdelingenzaken het redelijkheidsbeginsel geschonden.

2.2.2.2 Tweede onderdeel: verzoeker kan in het land van herkomst geen adequate behandeling krijgen voor zijn aandoening.
16.-
Verzoeker kan in zijn land van herkomst geen adequate behandeling verkrijgen voor zijn aandoeningen in de zin van artikel 9ter Vreemdelingenwet. De beoordeling van de "adequaatheid" van de zorg kan immers niet worden herleid tot het louter bestaan van medische diensten of de theoretische beschikbaarheid van bepaalde geneesmiddelen, maar vereist een concreet onderzoek naar de vraag of de noodzakelijke behandeling voor verzoeker daadwerkelijk, effectief en continu kan worden verzekerd.

In casu lijdt verzoeker aan trisomie 21 in combinatie met diabetes mellitus type 1 en een auto-immuun schildklieraandoening, hetgeen een blijvende, multidisciplinaire en gespecialiseerde opvolging vereist. Het betreft geen eenvoudige of episodische behandeling, maar een complexe medische situatie waarbij een voortdurende monitoring, regelmatige endocrinologische en pediatrische controle en onmiddellijke interventie bij ontregeling noodzakelijk zijn. Uit het medisch advies blijkt bovendien dat langdurige institutionele zorg voor kinderen met Downsyndroom in Albanië niet beschikbaar is, hetgeen op zich reeds aantoont dat de zorgstructuren voor zwaar zorgbehoevende kinderen beperkt zijn.

Daarenboven blijkt uit het dossier dat verzoeker in België reeds ernstige ontregelingen heeft doorgemaakt en langdurig werd opgenomen in een gespecialiseerd revalidatiecentrum, wat de ernst en de instabiliteit van zijn aandoening onderstreept.

17.-
De verwerende partij heeft evenwel niet aangetoond dat in Albanië een vergelijkbare multidisciplinaire en continue zorgstructuur effectief toegankelijk is voor verzoeker, noch dat de noodzakelijke zorgcoördinatie en ondersteuning van het gezin in de praktijk kunnen worden verzekerd.

Een behandeling is slechts adequaat indien zij in staat is de gezondheidstoestand van verzoeker daadwerkelijk te stabiliseren en ernstige ontregeling te voorkomen. In het licht van zijn jonge leeftijd, de cumulatie van aandoeningen en de nood aan voortdurende gespecialiseerde opvolging, bestaat er bij terugkeer een reëel risico dat verzoeker gedurende een bepaalde periode verstoken blijft van aangepaste en continue zorg, met alle gevolgen van dien voor zijn fysieke integriteit.

Bijgevolg kan niet worden aangenomen dat verzoeker in zijn land van herkomst toegang zal hebben tot een adequate behandeling in de zin van artikel 9ter Vreemdelingenwet, zodat de bestreden beslissing onwettig is.

Dat het enige middel van verzoeker ernstig en gegrond is.

2.2.3. Betreffende het rolrecht in het kader van een beroep voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen cf. het KB van 16 maart 2011 tot wijziging van het KB van 21 december 2006 houdende de rechtspleging van de RvV.

18.-

Artikel 9/1 van het gewijzigde KB van 21 december 2006 bepaalt dat iedere partij in een procedure voor de RvV het voordeel van het pro deo kan vragen bij zijn verzoekschrift en dat dergelijk voordeel van het pro deo wordt toegekend aan:

1° iedere persoon die bijstand ontvangt van een openbaar centrum dat maatschappelijke hulp verstrekt op overlegging van een attest van dit centrum;
2° iedere persoon die opgesloten, gevangen gehouden of vastgehouden wordt op een bepaalde plaats in het Rijk, op overlegging van een attest van de inrichting waarin hij van zijn vrijheid is beroofd;
3° iedere minderjarige op overlegging van een identiteitsbewijs of van enig ander document dat zijn staat bewijst;
4° iedere persoon die juridische tweedelijnsbijstand ontvangt in de zin van artikel 508/1 van het Gerechtelijk Wetboek, op overlegging van een attest waaruit blijkt dat deze juridische bijstand hem werd toegekend;
5° iedere andere persoon die over onvoldoende financiële middelen beschikt om het rolrecht te voldoen op overlegging van bewijskrachtige documenten die bewijzen dat zijn inkomsten ontoereikend zijn.

Aangezien verzoeker geniet van de juridische tweedelijnsbijstand (volledige kosteloosheid) en hiervan een bewijs bijvoegt (stuk 2).

Dat huidig beroep van verzoeker niet kennelijk onrechtmatig is.

Dat verzoeker dus geen rolrecht dient te betalen voor huidige procedure en verzoeker hiervoor het nodige bewijs levert."

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een 'afdoende' wijze.

Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.
Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen wordt niet aangetoond.

Verzoekster is het niet eens met de beoordeling van verweerder, waaruit blijkt dat zij eerder een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert. Het middel zal vanuit dit oogpunt onderzocht worden.

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"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 5 gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Uit deze wettelijke bepaling blijkt duidelijk dat het de arts-adviseur is die beschikt over de beoordelingsbevoegdheid.

Ter staving van haar aanvraag legde verzoekster een standaard medisch attest neer waaruit blijkt dat haar kind trisomie 21, diabetes mellitus type 1 en de ziekte van Hashimo heeft. De arts stelt dat de combinatie van deze drie aandoeningen intensieve en specialistische opvolging vereisen. Er wordt verwezen naar een medicamenteuze behandeling die noodzakelijk is. Daarnaast wordt ook aangestipt dat de mama een

psychiatrische problematiek heeft waardoor adequate zorg niet altijd mogelijk is. Er wordt verwezen naar een opname in een revalidatiecentrum gedurende twee maanden. De verwachte duur van de behandeling wordt aangemerkt als levenslang en bij het stoppen van de behandeling wordt aangegeven dat er sprake zal zijn van een slechte groei en ontwikkeling. Er wordt benadrukt dat mantelzorg absoluut noodzakelijk is, net als kinesitherapie en een strikte medische opvolging door eerste, tweede en derde lijn. Er wordt ook nog aangestipt dat schoolgaan noodzakelijk is voor de ontwikkeling en dat er voldoende begeleiding moet zijn op school.

In zijn medisch advies weerhoudt de arts-adviseur als actuele actieve aandoening(en):
1. Trisomie 21
2. Ziekte van Hashimoto (auto-immune schildklierontsteking)
3. Diabetes mellitus type 1

en voert hij een onderzoek naar verschillende actieve behandelingen met name:

1. Insuline glargine (Lantus)
2. Insuline glulisine (Apidra)
3. Glucagon (Baqsimi) in geval van hypoglycemie met bewustzijnsverlies
4. Levo-thyroxine (Euthyrox, L-thyroxine)
5. Macrogol (Movicol)
6. Kinesitherapie
7. Thuisverpleging
8. Opvolging pediatrie
9. Opvolging endocrinologie (zo geen opvolging van diabetes mellitus type 1 door pediater)
10. Opvolging huisarts
11. Opvolging cardiologie

Voor de beoordeling van de beschikbaarheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst verwijst de arts-adviseur naar de resultaten van verschillende verstuurde MedCOI-aanvragen. De EUAA MedCOI Sector is verantwoordelijk voor het verzamelen van informatie over de beschikbaarheid van medische behandelingen in de landen van herkomst.

De arts-adviseur komt, op basis van de verkregen informatie uit de MedCOI-databank tot de conclusie dat de vereiste medicatie en de vereiste medische zorgen beschikbaar zijn in Albanië.

In tegenstelling tot wat verzoekster betoogt betreft dit geen louter theoretische benadering. Integendeel, zoals in het medisch advies wordt aangegeven ontvangt de EUAA MedCOI Sector informatie uit de volgende bronnen:
Lokale artsen die in het land van herkomst werken:
Deze artsen zijn geselecteerd door de EUAA MedCOI Sector op basis van vooraf vastgestelde selectiecriteria: beschikken over 6 jaar ervaring als arts, betrouwbaar zijn, beschikken over een professioneel medisch netwerk in het land van herkomst, wonen en werken in het land, beschikken over taalvaardigheid en over meer praktische criteria, zoals het beschikken over communicatiemiddelen en voldoende tijd om aanvragen te verwerken.
International SOS (Blue Cross Travel):
Dit is een toonaangevend internationaal bedrijf dat medische hulp en veiligheidsdiensten verleent. Het heeft 79 kantoren over de hele wereld en een wereldwijd netwerk van 29 ondersteuningscentra en 42 ziekenhuizen. International SOS (BCT) is contractueel verplicht om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandeling in landen over de hele wereld.

Het advies houdt wel degelijk rekening met de specifieke situatie van het kind van verzoekster.

Zo onderzoekt de arts-adviseur eerst of de medicatie verkregen kan worden en of de nodige medische zorgverleners beschikbaar zijn. Maar het advies gaat verder dan dat. Zo motiveert de arts-adviseur ook:

“De recentste informatie die we ontvingen (03/2025), vermeldde dat het patiëntje opnieuw is opgenomen in revalidatiecentrum Pulderbos voor onbepaalde duur. Een reden voor deze opname werd niet meegedeeld. Het SMG vermeldt geen noodzaak tot institutionalisering (permanente opname, dag en nacht), hoewel N. op dit moment ook al een hospitalisatie in het revalidatiecentrum doormaakte. Strikt medisch is de zorgnood niet dermate dat een institutionalisering onvermijdelijk is: de complicaties van het Down syndrome zijn bij dit patiëntje goed behandelbaar. Uiteraard brengt iedere pathologie wel bijkomende uitdagingen met zich mee. Uit eerdere verslagen leiden we af dat de draagkracht van de ouders van N. voor deze problematieken en zorgen niet steeds toereikend is (initiële opname in Pulderbos met ontregelde diabetes mellitus, ondergewicht). De nadruk in de zorg voor N. dient bijgevolg mee te worden gelegd op voldoende educatie en

blijvende ondersteuning voor de ouders. Professionele zorg en begeleiding kunnen zeker geboden worden in ambulante setting, eventueel met ondersteuning van een verpleegkundige aan huis. Zo nodig/gewenst is er de mogelijkheid in het land van herkomst tot opvang overdag. Permanente opname is gezien de vele andere, minder ingrijpende ondersteuning geen noodzakelijke zorg."

Er wordt dus wel degelijk ook rekening gehouden met de gezinscontext. Verzoekster kan niet gevolgd worden waar ze stelt dat het advies uitgaat van algemene veronderstellingen.

Uit de informatie die terug te vinden is in het administratief dossier blijkt dat alle zorgen die het kind van verzoekster behoeft, verkregen kunnen worden in het land van herkomst. Verzoekster beperkt zich in haar verzoekschrift overigens tot het uiten van niet gefundeerde kritiek. Ze laat na om enig concreet gegeven aan te brengen welk haar betoog dat haar kind in Albanië geen daadwerkelijke, effectieve en continue toegang zal hebben tot die gespecialiseerde zorg ondersteunt. Verzoekster laat geheel na aan te tonen waarom ze van oordeel is dat er foutieve conclusies worden getrokken uit de voorhanden zijnde informatie. Met haar algemeen betoog weerlegt verzoekster geenszins het advies van de adviseur-geneesheer dat onderbouwd is met concrete informatie en verwijzing naar verschillende rapporten.

Verder volstaat het dat een werkzame behandeling mogelijk is in het land van verblijf, zonder dat is vereist dat deze behandeling op hetzelfde niveau staat als de behandeling in België.

Ook wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen heeft de arts-adviseur omstandig gemotiveerd in zijn advies. Door enkel te stellen dat het niet duidelijk is of een continue zorgstructuur effectief toegankelijk is voor haar kind en of de noodzakelijke zorgcoördinatie en ondersteuning van het gezin in de praktijk kunnen worden verzekerd, zonder concrete elementen aan te brengen waaruit zou kunnen afgeleid worden dat dit mogelijk niet het geval zou zijn, toont verzoekster de onredelijkheid van de motivering niet aan.

De Raad kan enkel maar vaststellen dat verzoekster, die aangeeft het niet eens te zijn met het medisch advies van de arts-adviseur, zich beperkt tot een louter ongestaafd betoog. Zij brengt geen enkel begin van bewijs bij waaruit ook maar zou kunnen blijken dat haar de toegang tot medische behandeling voor haar kind beperkt of onmogelijk zou zijn. Zij toont evenmin aan dat haar kind, bij terugkeer naar Albanië, een onderbreking van continuïteit van de zorg zal ondergaan.

Uit het medisch advies is gebleken dat de arts-adviseur wel degelijk rekening hield met alle medische stukken en met de persoonlijke situatie van het kind van verzoekster en tot de vaststelling kwam dat de behandeling en opvolging voor de medische aandoening voor haar kind beschikbaar en toegankelijk is in Albanië, hetgeen niet door haar wordt weerlegd. Zij beperkt zich tot een ongestaafd en hypothetisch betoog.

Verzoekster toont niet aan dat haar kind in Albanië van de nodige zorgen zal worden uitgesloten.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van het redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond. Evenmin maakt verzoekster een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

<u>Enig artikel</u>

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken op acht september tweeduizend zesentwintig door:

J. CAMU,	kamervoorzitter,
K. VERHEYDEN,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
K. VERHEYDEN	J. CAMU