

Arrest

nr. 181 351 van 27 januari 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, en X, die eveneens verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 23 augustus 2016 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 8 juli 2016 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.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 14 april en op 8 mei 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 8 juli 2016 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.04.2010 en 08.05.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

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 16.09.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Voor S. (...), Badusha:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor S. (...) Badusha, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 20.06.2016 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Voor S. (...), Elhome:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor S. (...) Elhome, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 20.08.2015 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Voor S. (...), Benjamin:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor S.(...) Benjamin, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 25.08.2015 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".
Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel betogen de verzoekende partijen als volgt:

"Schending van art. 9 ter en art. 62 van de wet van 15/12/1980 en van de motiveringsplicht voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de zorgvuldigheidsplicht en evenredigheidsbeginsel, en manifeeste appreciatievergissing.

Schending van artikel 23 van het Gerechtelijk Wetboek (rechterlijk gewijsde).

III. UITEENZETTING VAN HET MIDDEL

De door hun raadsman aangetekend ingediende aanvraag tot medische regularisatie, met de actualisatie van 08/02/2013 steunde op volgende medische stukken:

1. Medisch getuigschrift type DVZ dd 26/01/2010 door Dr. VANDER PERRE uit Namen die vaststelt dat verzoekster lijdt aan een chronische ziekte, dat zij niet kan reizen, en een tegenaanwijzend medisch advies voor een terugkeer naar het herkomstland geeft.

2. Medisch attest MEDIMMIGRANT dd. 26/01/2010 van Dr. VANDER PERRE uit Namen, die stelt dat verzoekster niet kan reizen naar haar land van herkomst, waar de medicatie niet beschikbaar is en waar zij risico loopt in geval van terugkeer.

- Zij lijdt aan posttraumatische stress;

- Zij kan geen normaal leven leiden en er bestaan geen alternatieven voor de behandeling. De prognose zonder behandeling is slecht en ze kan ervan niet genezen;

- De beschikbaarheid en de toegankelijkheid in het land van herkomst zijn onmogelijk;

- Zij kan niet naar haar land van herkomst reizen gelet op haar psychomedische toestand.

3. Medisch N.O.L. verslag dd. 18/01/2010 van Dr. N. HERMAN voor het kind Elhome geboren op 27/12/1996 die wegens haar zware bilaterale doofheid nood heeft aan een gespecialiseerd onderwijs, een prothetisch toestel zoals logopedie.

4. Medisch verslag dd. 10/01/2013 van Dr. VANDER PERRE, psychiater uit Namen, met vermelding dat mevrouw B. (...) S. (...) sedert drie jaar regelmatig in psychotherapie komt naar aanleiding van een ernstige posttraumatische depressieve toestand gelinkt aan verscheidene trauma's opgelopen in het land van herkomst en dat zij zonder deze therapie zou evolueren naar melancholie en dat iedere psychotherapie onmogelijk is in het land van herkomst, gezien het aan de basis ligt van haar trauma's.

5. Medisch verslag dd. 20/11/2012 van Prof. Jean SCHOENEN van het CHR CITADELLE te Luik, met beschrijving van de medicamenteuze behandeling.

6. Medisch verslag dd. 16/01/2013 van neuroloogpediater Dr. Patricia LEROY van het CHR CITADELLE te Luik voor zoon Benjamin S. (...).

7. Medisch verslag dd. 14/03/2012 van Dr. Monique BARTHELEMY van het CHR CITADELLE te Luik, voor dochter Elhome S. (...).

8. Getuigschrift van schoolbezoek dd. 12/10/2012 van de Gespecialiseerde Onderwijsinstelling IRHOV voor dochter Elhome S. (...).

9. Getuigschrift dd. 29/06/2012 van de Directrice van de Gemeentelijke

Basisschool voor Gespecialiseerd Onderwijs IRHOV te Luik, met vermelding dat de beide kinderen van verzoekers Elhome en Benjamin het gespecialiseerd onderwijstype 6 en 7 nodig hebben, gelet op hun handicap (slechthorend en slechtziend).

Meester Laura COUCHARD uit Luik vulde de aanvraag nog aan met de volgende medische stukken :

10. Standaard medisch getuigschrift dd. 23/11/2011 Dr. MEURMANS met vermelding "état de stress post-traumatique sévère".

11. Medisch getuigschrift dd. 16/11/2011 met zelfde vermelding "état de stress post-traumatique sévère. ... Il est impératif qu'elle puisse poursuivre cette thérapie commencée depuis 2 ans, laquelle ne pourrait évidemment se faire dans le pays à l'origine du traumatisme pour des raisons de confiance et de liberté de parole. ..."

12. Medisch verslag dd. 17/02/2012 van Dr. Fabienne CROES van het CHR CITADELLE i.v.m. oesogastro-dudenoscopie.

13. Medisch verslag dd. 05/04/2011 van Dr. Patricia LEROY, neuroloog-pediater van het CHR CITADELLE voor zoon Benjamin, met vermelding "malvoyance grave dans un contexte de pathologie de la substance blanche Associées avec des encéphalopathies stables comme dans les infections congénitales, ..."

14. Medisch verslag dd. 13/04/2011 van Dr. Monique BARTHELEMY van het CHR CITADELLE voor dochter Elhome, met de vaststelling "elle présente un déficit auditif de perception bilatérale et symétrique sévère ... Ce déficit ne connaîtra pas d'amélioration. tout au plus peut-il s'aggraver."

15. Verslag sociaal assistente van het PMS van de Stad Luik dd. 23/06/2011 voor dochter Elhome, met vermelding : "Le fait de se retrouver en présence d'autres enfants présentant les mêmes besoins a été une richesse pour cet enfant qui dans son pays ne peut bénéficier d'une telle aide."

16. Bestek dd. 30/03/2011 voor hoorapparaat voor dochter Elhome.

17. Getuigschrift van lesbijwoning van het gespecialiseerd primair onderwijs dd. 28/04/2011 voor dochter Elhome voor de periode 31/05/2010 tot 30/06/2011.

Verzoekers wensen de aandacht te vestigen op de attesten opgemaakt op 10/01/2013 en 26/01/10 door psychiater Dr. VANDER PERRE, met melding van ernstige posttraumatische depressieve toestand gelinkt aan verscheidene trauma's opgelopen in het land van herkomst en dat verzoekster zonder deze therapie zou evolueren naar melancholie en dat iedere psychotherapie onmogelijk is in het land van herkomst, gezien het aan de basis ligt van haar trauma's en dat zij in haar land van herkomst niet kan reizen waar de medicatie niet beschikbaar is en waar zij het risico loopt in geval van terugkeer.

In dezelfde zin het getuigschrift van 16/11/2011 door Dr. MEURMANS.

De sociaal assistente van het openbaar onderwijs van de stad Luik benadrukt in haar getuigschrift dd. 23/06/2011 dat het Kind Elhome in haar land van herkomst niet zal kunnen genieten van de hulp die haar gezondheidstoestand vereist, toestand die niet kan verbeteren doch enkel verergeren volgens getuigschrift dd. 13/04/2011 van Dr. BARTHELEMY.

Het tweede vernietigingsarrest (nr. 150.012) van 28/07/2015 van de vorige ongegrondheidsbeslissing van 13/09/2013 stelde nl. het volgende (p. 9 in fine + p. 11):

(...)

De drie medische adviezen van de arts-adviseur werden ditmaal gemotiveerd als volgt:

Voor verzoekster Badusha (20/06/2016):

(...)

Voor dochter Elhome (20/08/2015, net hetzelfde als in de vorige procedure):

(...)

Voor zoon Benjamin (25/08/2015 net hetzelfde als in de vorige procedure):

(...)

Blijkbaar heeft de arts-adviseur het laatste vernietigingsarrest dd. 28/07/2015 gewoonweg genegeerd en zelfs niet eens gelezen en het rechterlijk gezag van dit arrest miskend.

In de voorlaatste paragraaf van blz. 9 van dit arrest wordt immers aan de arts-adviseur verweten (in zijn advies voor eerste verzoekster) geen rekening gehouden te hebben met het oorzakelijk verband tussen haar herkomstland en haar medisch-psychologische toestand, dat niet in de beoordeling betrokken werd, zodat dit volstaat om een schending van de formele motiveringsplicht zoals vastgelegd door artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29/07/1991 aan te nemen.

Hetzelfde gemis slaat op de stelling van de arts-adviseur dat "wat betreft de aangehaalde PTSS is er geen enkel concreet element dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening", terwijl het vernietigingsarrest dd. 28/07/2015 net andersom vaststelde dat "... blijkt de psychische problematiek als een rode draad terug te komen, waarbij telkens op eenzelfde wijze de noodzakelijkheid of het dwingen karakter van de voortzetting van de behandeling wordt benadrukt, alsook de onmogelijkheid om de behandeling in het land dat aan de basis van de trauma's ligt, verder te zetten".

Zodoende schendt de aangevochten beslissing artikel 23 van het Gerechtelijk Wetboek betreffende het gezag van het rechterlijk gewijsde.

Op geen enkele van de door het vernietigingsarrest dd. 28/07/2015 aangehaalde grieven werd door de raadgevende geneesheer van de DVZ ingegaan, noch op de aangehaalde ernst van de aandoeningen, noch op de medische tegenaanwijzing voor een reis naar het herkomstland.

Wel integendeel, de arts-adviseur durft het zelfs zover te drijven te beweren:

"Wat betreft de aangehaalde PTSD van verzoekster Badusha S. (...) is er geen enkel concreet element dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening",

terwijl Dr. MEURMANS zowel in zijn standaard medisch getuigschrift dd. 23/11/2011 als in zijn medisch getuigschrift dd. 16/11/2011 het duidelijk heeft over een "état de stress posttraumatique sévère (ernstig)", waarvoor de therapie, die reeds twee jaar eerder begon, uiteraard niet zou kunnen gevolgd worden in het herkomstland, dat net aan de oorsprong ligt van haar trauma. Dr. VANDER PERRE stelt bovendien dat verzoekster niet kan reizen en een tegenaanwijzend medisch advies geeft voor een terugkeer naar het herkomstland (zie medische getuigschriften 26/01/2010).

Het aangevochten medisch advies van de arts-adviseur laat niet toe de reden te begrijpen die aanleiding gegeven heeft tot het besluit dat "er wordt niet aangetoond dat een behandeling absoluut onontbeerlijk is".

Er werd ontegensprekelijk een oorzakelijk verband wel vastgesteld tussen de psychische gezondheidstoestand van verzoekster en haar herkomstland en de door de arts-adviseur gehanteerde motivatie gaat niet in op de oorzaak van de psychische problemen. Het is onvoldoende te stellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is (zie RVV nr. 71.779 dd. 13/12/2011, RVV 72.652 dd. 23/12/2011, RVV 73.765 dd. 23/01/2012 en RVV 74.439 dd. 31/01/2012).

Bij de beoordeling of er een adequate behandeling is in het herkomstland moet ook rekening gehouden worden met wat de betrokkene heeft meegemaakt, vooral wanneer het gaat om psychiatrische aandoeningen (zie RVV 85.381 dd. 31/07/2012).

Kortom, haar doen terugkeren naar de traumatogene omstandigheden die haar ziekte hebben veroorzaakt lijkt volgens de arts-specialist van verzoekster medisch volkomen onverantwoord, stelling waarop de arts-adviseur van tegenpartij hoegenaamd niet op ingegaan is.

Tevens blijken de medische adviezen van de arts-adviseur hoegenaamd geen duidelijkheid te brengen omtrent de door de in het eerder in deze zaak gewezen arrest dd. 28/07/2015 gestelde onduidelijkheid, waarop de ambtenaar-geneesheer zijn conclusie baseerde.

Bovendien blijkt nu uit de motivering van zijn aangevochten advies dat hij op geen enkele wijze een onderzoek heeft doorgevoerd naar een mogelijke behandeling in het land van herkomst.

Verzoekers kunnen er enkel uit afleiden dat de ambtenaar-geneesheer geen passend gevolg gegeven heeft aan de wettelijke bepalingen van artikel 9 ter, daar waar de Raad in zijn op 28/08/2013 gewezen vernietigingsarrest nr. 108.658 enkel kon vaststellen dat uit het advies niet blijkt of werd onderzocht of de aandoening waaraan verzoekende partij lijdt 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 hij verblijft.

Verzoekers verwijzen nog naar de rechtspraak voortvloeiend uit het vernietigingsarrest nr. 139.731 dd. 26/02/2015 in zake A. (...) Ramadan, nl.:

Zulk een onderzoek drong zich nochtans op, gelet op het feit dat verzoekster medicamenteus op lange en onbepaalde termijn wordt behandeld

De motivatie van tegenpartij ontlast haar geenszins van het naleven van de twee van elkaar onafhankelijke wettelijke voorwaarden, hetzij enerzijds het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate medische verzorging in het land van herkomst en anderzijds de ernst van de medische aandoening van betrokkene na te gaan, quod non in casu.

In de drie laatste medische adviezen werd dus niet nagegaan of de aangehaalde medische aandoeningen van verzoekster een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhouden doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, hetgeen aldus strijdig is met het hoger vermeld artikel, dat dit expliciet voorziet.

Verder stelt de ambtenaar-geneesheer onterecht dat wat betreft de aandoening van beide kinderen "... kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen", terwijl net het omgekeerde blijkt uit:

- Het getuigschrift dd. 23/06/2011 van de sociaal assistente van het openbaar onderwijs van de stad Luik die benadrukt in dat het kind Elhome in haar land van herkomst niet zal kunnen genieten van de hulp die haar gezondheidstoestand vereist, toestand die niet kan verbeteren doch enkel verergeren volgens getuigschrift dd. 13/04/2011 door Dr. BARTHELEMY.
- Het medisch verslag dd. 05/04/2011 van Dr. Patricia LEROY, neuroloog-pediater van het CHR CITADELLE voor zoon Benjamin, met vermelding "malvoyance grave dans un contexte de pathologie de la substance blanche associées avec des encéphalopathies stables comme dans les infections congénitales, ...

De optimistische opmerking van de arts attaché wordt formeel tegengesproken door een verslag dat door DVZ zelf gebruikt wordt, te weten het Country Fact Sheet Kosovo van juni 2011, uitgaande van het IOM, met voornamelijk blz. 25 e.v., dat reeds in de vorige annulatie procedure werd neergelegd.

Bovendien blijkt uit het Nationaal Rapport voor Personen met een Handicap in Kosovo gepost op de website

http://www.handi-kos.org/trunk/modules/news/files/ProjektiCARDS2E_englishfinal_1_%5B2%5D%20%20for%20printing%20%20B5.pdf met als titel COALITION OF ORGANIZATIONS OF PEOPLE WITH DISABILITY OF KOSOVO "EQUAL OPPORTUNITY " NATIONAL REPORT FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN KOSOVO, dat, op basis van de normen voor Kosovo en het implementatieplan van de normen, de belangen van mensen met een handicap volledig uitgesloten zijn en dat maakt dat de organisaties van mensen met een handicap in een zeer slechte positie zitten om bij te dragen aan de levensstandaard (blz. 11).

• In Kosovo is er geen speciale wet om de status van de personen met een handicap te bepalen, noch voor de organisaties die hun rechten beschermen (blz. 11).

• Door het ontbreken van een wet voor de financiële bescherming van de families van kinderen met een handicap, worden deze kinderen en hun families gediscrimineerd in vergelijking met personen met een handicap ouder dan 18 jaar (blz. 11).

- Based on standards for Kosovo and the implementation plan of the standards, unfortunately the interests of people with disabilities have been completely excluded which puts the organizations of people with disabilities in a very bad position to contribute for the improvement of living standards for PWD, through the implementation of the action plan for fulfilling the standards for Kosovo.
 - Unfortunately even in the proposal of the representative of UNSG for the final status of Kosovo, the issue of disability is completely neglected and there is fear that this issue will not be on the EU agenda during its monitoring mission in the implementation phase of president Ahtisaari's plan.
 - In Kosovo there is no special law to determine the status of the persons with disability and their organizations which protect their rights. Establishment of Units for Human Rights in all Ministries as a monitoring mechanism regarding the quality of implementation of laws is considered a positive development, which ensures that governmental structures are building capacities based on European standards for human rights in general, including the rights of persons with disability in particular.
 - Due to the lack of a law for financial protection of the families of children with disability, these children with disability and their families are discriminated against compare to persons with disability older than 18, who are given institutional protection – disability pension, based on the law for disability pensions.
 - In Kosovo leven nog steeds personen met een mentale beperking in mentale gezondheidsinstellingen, met onvoldoend adequate dienstverlening, geen toegang tot de maatschappij, opgesloten, zonder activiteiten, zonder kansen om geïntegreerd te worden in het maatschappelijke leven, zonder sociale ondersteuning noch wettelijke bescherming (blz. 25).
 - In Kosovo is er geen onderwijs noch aangepast programma op gebied van behandeling van personen met een mentale beperking (blz. 25).
 - In Kosovo bestaat er een zeer negatieve houding in de maatschappij en bij defamilies van personen met een mentale beperking tegenover deze mensen: ze beschouwd hen als een gevaar voor de maatschappij (blz. 25).
 - In Kosovo there are still persons with mental disabilities who live in mental health institutions, with no sufficient adequate services, with no access to community, locked, with no activities, no adequate services, and no chances to be involved in public life, without social support and legal protection;
 - In Kosovo there are no education and awareness programs on the issue of mental disability and its treatment;
 - In Kosovo human rights of persons with mental disabilities continue to be violated, including persons with mental disabilities.
 - There are existing community based programs in Kosovo, initiated and organized by non-governmental sector in close co-operation with persons with mental disability and the community.
 - All community and NGO initiatives all completely depended upon international donations which threatens their sustainability.
 - There is a strong negative attitude in the community and in the families of persons with mental disability who consider them dangerous for the community.
 - Special Education - In accordance with the law on education, the rights to special education in Kosovo have those children that don't have or are not able to have normal education. In Kosovo there are total of 7 schools for special education and 64 adjoining classes. The classes are held in regular schools.
- Zoals hierboven blijkt zijn er in Kosovo voor een bevolking van boven de 2 miljoen inwoners, waarvan 1/3 onder de 14 jaar, slechts 7 scholen voor speciaal onderwijs en die bevinden zich in de scholen voor het gewoon onderwijs. De kans dat Adrian naar zo'n school kan gaan is dus zeer klein.
- Verzoekers kunnen zich niet vergenoegen met de stelling dat er geen nood zou zijn aan medische behandeling, vermits de nood aan gespecialiseerd onderwijs wel degelijk binnen een medisch kader valt.
- Huidig verzoek tot nietigverklaring strekt zich eveneens uit tot de drie medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer ingevolge de rechtspraak uitgaande van een in cassatie gewezen arrest nr. 223.806 van 11/06/2013 van de Raad van State, waaruit volgt dat een medisch advies de waarde heeft van een interlocutoire akte, vatbaar voor beroep.
- Verzoekers menen dan ook dat de drie medische adviezen inhoudelijk een schending uitmaken van artikelen 9 ter en 62 van de Vreemdelingenwet."

2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar de adviezen van de arts-adviseur die de medische elementen die voor tweede verzoekende partij en twee kinderen werden aangevoerd op 20 juli 2016, op 20 augustus

2015 en op 25 augustus 2015 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat er medisch gezien geen contra-indicatie bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland. Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op de adviezen van de arts-adviseur, die moeten worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partijen betwisten niet dat zij in het bezit werden gesteld van de adviezen, meer nog, ze citeren er zelf uit in hun verzoekschrift, en tonen verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met de adviezen, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hen niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

2.3. Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

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

2.6. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 20 juni 2016 in hoofde van S. Badusha vermeldt het volgende:

“Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf» bij onze diensten ingediend op 14/04/2010 en 08/05/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medisch getuigschrift d.d. 26/01/2010, pagina 1 - 5, op naam van Krueziu Badusha (?) ingevuld door dr. Vander Pene, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) heeft.
- Medicatievoorschriften d.d. 31/03/2011, 31/03/2011,16/11/2011,16/11/2011,12/04/2012 en 12/04/2012, opgemaakt door dr. Vander Perre.
- Voorschrift voor medicatie d.d. 29/02/2012 van dr. Schoenen.
- Medisch getuigschrift d.d. 12/04/2012, op naam van S. (...) Badusha ingevuld door dr. Vander Perre, waaruit blijkt dat betrokkene aan een posttraumatische stress-toestand lijdt.
- Standaard medische getuigschriften d.d. 23/11/2011 en 21/02/2012 ingevuld door dr. Meurmans waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige PTSS heeft waarvoor ze medicamenteus behandeld wordt en psychotherapeutisch wordt opgevolgd.
- Medisch getuigschrift d.d. 16/11/2011, ingevuld door dr. Vander Perre, waaruit' blijkt dat betrokkene aan een posttraumatische depressieve toestand lijdt.
- Protocol van een gastro-duodenoscopie d.d. 17/02/2012 uitgevoerd door dr. Croes waaruit blijkt dat betrokkene oppervlakkige ulcera heeft ter hoogte van het duodenum.
- Voorschrift voor medicatie d.d. 29/02/2012 van dr. Schoenen.
- Verslag d.d. 02/04/2012, opgemaakt door dr. Pater waaruit blijkt dat betrokkene migraine heeft zonder aura waarvoor een medicamenteuze behandeling wordt voorgesteld.
- Protocol APO maagbiopten d.d. 17/02/2012 van dr. Pater: chronische gastritis met *Helicobacter pylori*,
- Medicatievoorschrift d.d. 21 /02/2012 en 11/04/2012 van dr. Meurmans.
- Medisch getuigschrift d.d. 10/01/2013, op naam van S. (...) Badusha ingevuld door dr. Vander Perre, waaruit blijkt dat betrokkene aan een posttraumatische depressieve toestand lijdt waarvoor zij psychotherapeutische begeleiding volgt.
- Consultatieverslag de dato 20/11/2012 van dr. Schoenen. Hoofdpijnklachten.

Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene, een 44-jarige vrouw uit Kosovo, opgevolgd wordt voor een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en migraine. Wat betreft de aangehaalde PTSS is er geen enkel concreet element dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening; Dit blijkt uit de aard van de behandeling (die vooral uit kalmeer- en slaapmedicatie bestaat), het gevolgde therapeutisch beleid, het feit dat er nooit een ernstige psychiatrische decompensatie geweest is en dat de betrokkene nooit gehospitaliseerd diende te worden op een psychiatrische afdeling. Er is geen enkel psychotische component aanwezig en verder blijkt dat de opvolging hoofdzakelijk bij de huisarts gebeurt. Niets wijst op een ernstige stoornis. Er wordt niet aangetoond dat een behandeling absoluut onontbeerlijk is.

Wat betreft de aanwezigheid van migraine (die reeds sinds de leeftijd van 20 jaar zou bestaan) is er geen enkel objectief element dat het bestaan van een ernstig probleem aantoon. Het neurofogisch onderzoek is volstrekt normaal en verder werd het niet nodig geacht verdere technische onderzoeken uit te voeren, hetgeen toch op zijn minst te verwachten zou zijn mocht er een ernstig neurologisch probleem bestaan. Anamnesticus blijkt de hoofdpijn vooral gesitueerd ter hoogte van nek en vertex en niet hemi-cranieel zoals typerend is voor migraine.

De symptomatologie is evenmin suggestief voor een ernstige neurologische aandoening.

Uit de voorgelegde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Ik stel vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Medisch gezien bestaat er geen contra-indicatie tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Verzoekende partijen geven in hun verzoekschrift vooreerst een opsomming van de medische attesten die werden ingediend voor wat betreft de medische toestand van tweede verzoekende partij, zijnde S. Badusha. Zoals evenwel blijkt uit het advies van de arts-adviseur van 20 juni 2016 heeft deze al deze voorgelegde medische attesten in zijn beoordeling betrokken. Verzoekende partijen zijn het evenwel niet eens met de bevindingen van de arts-adviseur en wijzen op een voorgaand vernietigingsarrest waarbij zij menen dat de arts-adviseur geen rekening houdt met de motieven van dit arrest.

Evenwel blijkt op lezing van dit arrest dat de Raad op 28 juli 2015 besliste tot vernietiging van een eerdere ongegrondheidsbeslissing omdat enerzijds uit het advies van de arts-adviseur niet bleek dat rekening was gehouden met het medisch attest van psychiater Vander Perre van 10 januari 2013, wat thans evenwel wel het geval is nu de arts-adviseur in zijn advies hiervan expliciet melding maakt: *“Medisch getuigschrift d.d. 10/01/2013, op naam van S. (...) Badusha ingevuld door dr. Vander Perre, waaruit blijkt dat betrokkene aan een posttraumatische depressieve toestand lijdt waarvoor zij psychotherapeutische begeleiding volgt.”* en anderzijds omdat het destijds opgestelde medisch advies dat luidde: *“Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 40-jarige dame een PTSS heeft en migraine. Ze wordt opgevolgd door een psychiater en krijgt een medicamenteuze behandeling. Zelfs zonder behandeling of medische begeleiding houdt de aandoening zoals vermeld in de bijgevoegde attesten geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Een PTSS en migraine zijn aandoeningen die spontaan (dus ook zonder behandeling) gunstig evolueren over het verloop van tijd. Er is dus geen behandeling nodig voor deze banale aandoening. De afwezigheid van de behandeling vormt dan ook geen risico op een mensenwaardige of vernederende behandeling. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen [...]”* niet toeliet de redenen te begrijpen die aanleiding hebben gegeven tot het besluit dat tweede verzoekster geen behandeling nodig heeft voor een “banale” aandoening, dit gelet op het gestelde in de voorgelegde medische attesten. Zoals de Raad toen al opmerkte: *“staat (het) de ambtenaar-geneesheer die de gemachtigde adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheren die door tweede verzoekster werden gecontacteerd, en die haar gedurende jaren hebben opgevolgd en omtrent hun conclusies regelmatig attesteerden.”* maar de arts-adviseur *“kan er zich niet mee vergenoegen slechts een partiële lezing van de getuigschriften van de specialist en behandelende arts door te voeren, die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan.”*

In tegenstelling tot wat verzoekende partijen evenwel voorhouden, heeft de arts-adviseur thans wel uitdrukkelijk met begrijpbare redenen gemotiveerd waarom hij tot een andersluidend besluit komt dan de behandelende artsen van tweede verzoekende partij. De arts-adviseur noteert dat tweede verzoekende partij wordt opgevolgd voor een PTSS en migraine maar hij motiveert verder waarom niet is aangetoond dat een behandeling absoluut onontbeerlijk is. Zo wijst hij erop dat er geen enkel concreet element is dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening nu dit blijkt uit de aard van de behandeling die vooral uit kalmeer- en slaapmedicatie bestaat, het gevolgde therapeutisch beleid, het feit dat er nooit een ernstige psychiatrische decompensatie is geweest en tweede verzoekende partij nooit gehospitaliseerd diende te worden op een psychiatrische afdeling. Er is geen enkel psychotische component aanwezig en verder blijkt dat de opvolging hoofdzakelijk bij de huisarts gebeurt. De arts-adviseur besluit op grond van deze vaststellingen dat niets op een ernstige stoornis wijst zodat niet wordt aangetoond dat een behandeling absoluut onontbeerlijk is.

Inzake de aangehaalde migraine stelt de arts-adviseur verder vast dat er geen enkel objectief element aanwezig is dat het bestaan van een ernstig probleem aantoonst. Zo stelt de arts-adviseur dat het neurologisch onderzoek volstrekt normaal is en dat het niet nodig werd geacht verdere technische onderzoeken uit te voeren, hetgeen toch op zijn minst te verwachten zou zijn mocht er een ernstig neurologisch probleem zijn. De arts-adviseur stelt dat de hoofdpijn zich vooral situeert ter hoogte van nek en vertex en niet hemi-craniaal zoals typerend is voor migraine en dat de symptomatologie evenmin suggestief is voor een ernstige neurologische aandoening.

Volgens de arts-adviseur kan de tweede verzoekende partij reizen en heeft zij verder geen nood aan mantelzorg.

De Raad stelt vast dat verzoekende partijen blijven hameren op de bevindingen van de behandelende artsen die stelden dat het gaat om een ernstige PTSS, dat therapie noodzakelijk is en dat tweede verzoekende partij niet kan reizen naar het herkomstland, maar zij laten hiermee na met concrete argumenten de bevindingen van de arts-adviseur die duidelijk stelde waarom hij de ernst van de aandoening niet kan aannemen, te weerleggen. Zij gaan hoegenaamd niet in op de vaststellingen dat er geen enkel concreet element is dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening nu dit blijkt uit de aard van de behandeling die vooral uit kalmeer- en slaapmedicatie bestaat, het gevolgde therapeutisch beleid, het feit dat er nooit een ernstige psychiatrische decompensatie is geweest en tweede verzoekende partij nooit gehospitaliseerd diende te worden op een psychiatrische afdeling, dat er geen enkel psychotische component aanwezig is en dat verder blijkt dat de opvolging hoofdzakelijk bij de huisarts gebeurt.

Het komt de Raad niet toe zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur maar enkel na te gaan of hij bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. Nu de arts-adviseur duidelijk heeft aangegeven om welke redenen hij afwijkt van het standpunt van de behandelende artsen en verzoekende partijen nalaten met concrete motieven de bevindingen van de arts-adviseur dienaangaande te weerleggen maar slechts blijven hameren op de bevindingen van de behandelende artsen, slagen zij er niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Waar zij er aldus op wijzen dat de behandelende artsen geattesteerd hebben dat de aandoening te wijten is aan een opgelopen trauma in het herkomstland en een behandeling in het herkomstland aldus uitgesloten is, gaan zij eraan voorbij dat de arts-adviseur gemotiveerd heeft dat er geen enkel concreet element is dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening. De arts-adviseur komt niet zomaar tot deze bevinding, maar leidt dit af uit de aard van de behandeling die vooral uit kalmeer- en slaapmedicatie bestaat, het gevolgde therapeutisch beleid, het feit dat er nooit een ernstige psychiatrische decompensatie is geweest en tweede verzoekende partij nooit gehospitaliseerd diende te worden op een psychiatrische afdeling, dat er geen enkel psychotische component aanwezig is en dat verder blijkt dat de opvolging hoofdzakelijk bij de huisarts gebeurt. Het betoog waar verzoekende partijen erop wijzen dat er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is of dat de arts-adviseur geen onderzoek heeft gedaan naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland, is dan ook niet dienstig. De Raad ziet, gelet op de overwegingen van de arts-adviseur ook niet in waarom hij nog verder zou moeten motiveren over de oorzaak van de aandoening van verzoekende partij. Een oordeel hierover ligt immers al vervat in zijn bevindingen dat er geen enkel concreet element is dat compatibel is met een ernstige psychiatrische aandoening.

Verzoekende partijen lijken op grond van het hoger genoemde vernietigingsarrest van de Raad ervan uit te gaan dat de arts-adviseur niet meer zou kunnen komen tot een andersluidend advies en lijken uit het arrest van de Raad bepaalde gevolgtrekkingen te verbinden die hoegenaamd niet opgaan. Een schending van het gezag van gewijsde kan niet aanvaard worden.

2.7. Waar verzoekende partijen verder wijzen op een arrest nr. 139.731 van 26 februari 2015 van de Raad van State slagen zij er niet in aannemelijk te maken dat het daarin gestelde toepasbaar is op onderhavige zaak. Immers heeft de arts-adviseur in casu uitdrukkelijk gemotiveerd waarom de medische problematiek noch een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan behandeling in het herkomstland, en dit zonder daaraan de voorwaarde van een levensbedreigende situatie te koppelen.

2.8. Het medisch advies in hoofde van het kind S. Elhome van 20 augustus 2015 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14/04/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag van een audiometrie (d.d. 18/01/2010) bij dr. Herman waaruit blijkt dat betrokkene doof is,*
- Getuigschrift (d.d. 13/04/2011) van dr. Barthélémy waaruit blijkt dat betrokkene doof is en enkel gebarentaal gebruikt*
- Medisch attest de dato 14/03/2012 van dr. Barthelemy. Bilaterale perceptiedoofheid.*

Het attest van 12/10/2012 wordt niet in overweging genomen gezien het geen medisch attest betreft.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat dit inmiddels 16-jarig meisje doof is.

Het betreft een perceptiedoofheid waarvoor geen enkele medische behandeling bestaat. Gehoorprotheses zijn optioneel en geen obligaate hulpmiddel en gezien het een perceptiedoofheid en geen geleidingsdoofheid betreft is er slechts een zeer geringe toename van gehoor te verwachten. Overigens blijkt uit de resultaten van de audiometrie dat er sprake is van een volledige doofheid dus het plaatsen van gehoorprothese zal niet leiden tot verbeterde taalontwikkeling (er is enkel mogelijkheid tot gebruik van gebarentaal hetgeen ook reeds het geval blijkt). Het betreft een blijvende irreversibele toestand en opvolging bij een audioloog is op therapeutisch vlak geen meerwaarde

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.”

2.9. De verzoekende partijen gaan niet in concreto in op de motieven van de arts-adviseur maar verwijzen slechts naar een rapport van een sociaal assistent en naar het medisch attest van 13 april 2011 waaruit blijkt dat er geen verbetering te verwachten valt. Waar de verzoekende partijen in de eerste plaats verwijzen naar een bevinding van een sociaal assistent van 23 juni 2011 wijst de Raad erop dat dit geen medisch attest betreft afkomstig van een geneesheer waarmee de arts-adviseur zou moeten rekening houden. De verwijzing naar dit schrijven is dan ook niet dienstig.

Voorts slagen verzoekende partijen er niet in met verwijzing naar de door hen voorgelegde medische attesten de bevindingen van de arts-adviseur onjuist of kennelijk onredelijk te doen bevinden. Zoals de verzoekende partijen zelf aangeven is er geen verbetering te verwachten wat betreft de doofheid van het kind, zodat dit aansluit bij de bevindingen van de arts-adviseur dat het een perceptiedoofheid betreft waarvoor geen enkele medische behandeling bestaat en dat: *“Gehoorthoornen zijn optioneel en geen verplicht hulpmiddel en gezien het een perceptiedoofheid en geen geleidingsdoofheid betreft is er slechts een zeer geringe toename van gehoor te verwachten. Overigens blijkt uit de resultaten van de audiometrie dat er sprake is van een volledige doofheid dus het plaatsen van gehoorthoornen zal niet leiden tot verbeterde taalontwikkeling (er is enkel mogelijkheid tot gebruik van gebarentaal hetgeen ook reeds het geval blijkt). Het betreft een blijvende irreversibele toestand en opvolging bij een audioloog is op therapeutisch vlak geen meerwaarde”*

Uit geen van de door de verzoekende partijen voorgelegde stukken blijkt voorts dat het kind S. Elhome mantelzorg om medische redenen nodig heeft. Bovendien kan het niet betwist worden dat de ouders van het kind in de eerste plaats de zorg dragen voor het welzijn van het kind, zodat, in de mate dat verzoekende partijen hierop doelen, de bestreden beslissing op dat vlak hieraan geen afbreuk doet. Waar zij zouden lijken te doelen op aangepaste scholing, wijst de Raad erop dat dit geen medische behandeling betreft. Evenmin blijkt uit de voorgelegde medische attesten als zou het kind Elhome niet kunnen reizen.

2.10. Het medisch advies in hoofde van het kind S. Benjamin van 25 augustus 2015 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14/04/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

• I Verslag van een bilan (d.d. 05/04/2011) opgemaakt door dr. Leroy waaruit blijkt dat betrokkene slechtziend is en er uit het metabool onderzoek niets belangrijks is gebleken. Het zou eventueel kunnen gaan om een CMV-infectie tijdens de zwangerschap.

• Consultatieverslag de dato 16/01/2013 van dr. Leroy. Slechtziendheid.

Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene slechtziend is ten gevolge van witte-stofletsel. Gezien de oorzaak cerebraal en niet ter hoogte van het oog zelf is er geen enkele medische behandeling mogelijk. Ook een bril is in dit geval geen verbetering. Het betreft een niet progressieve, maar irreversibele aandoening waarvoor geen enkele medische behandeling bestaat. Verder opvolging is gezien het een niet progressief probleem betreft geen noodzaak.

Aangepaste scholing kan geenszins als een medische behandeling beschouwd worden.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is..

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Waar verzoekende partijen verwijzen naar het medisch attest van 5 april 2011 inzake de medische problematiek van het kind Benjamin slagen zij er niet in met hun verwijzing naar de bevinding dat het kind lijdt aan *“malvoyance grave dans une contexte de pathologie de la substance blanche”* aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Immers erkent de arts-adviseur dat het kind lijdt aan slechtziendheid ten gevolge van witte-stofletsel maar oordeelt hij dat er geen medische behandeling mogelijk is en dat zelfs een bril geen uitkomst biedt. Verzoekende partijen gaan totaal niet in op deze bevindingen maar laten ze ongemoeid. In tegenstelling tot wat

verzoekende partijen voorts voorhouden kan uit het attest van 5 april 2011 hoegenaamd niet opgemaakt worden dat daarin geattesteerd wordt dat het kind nood heeft aan mantelzorg om medische redenen en niet zou kunnen reizen.

2.11. Waar de verzoekende partijen nog een gans pleidooi voeren inzake de discriminatie van personen met een handicap in het herkomstland en het gebrek aan speciaal onderwijs, wijst de Raad erop dat dit geen medische gegevens zijn waarmee de arts-adviseur in de beoordeling van de medische problematiek in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet rekening had moeten houden. De arts-adviseur dient enkel na te gaan of de medische problematiek bij een terugkeer aanleiding geeft tot een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke behandeling bij gebrek aan adequate medische behandeling in het herkomstland.

2.12. Het enig middel kan niet worden aangenomen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig januari tweeduizend zeventien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER