

Arrest

nr. 203 484 van 3 mei 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1.X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. MERRIE
Puntstraat 12
2250 OLEN

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kind X, op 4 januari 2018 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 22 november 2017 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, onontvankelijk 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.

Gelet op de beschikking van 28 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 maart 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. GREENLAND, die loco advocaat M. MERRIE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 25 oktober 2017 dienen de verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 21 november 2017 verleent de ambtenaar-geneesheer een advies.

1.2. Op 22 november 2017 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) tot de onontvankelijkheid van de aanvraag.

Dit is de bestreden beslissing, en ze is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 25.10.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

S., A. (RR: 088093058736)

Geboren te Skopje op 30.09.1988

S., G. (RR: 088052249846)

Geboren te Laskarce op 22.05.1988

+ minderjarige zoon

S., A., ° 24.01.2014

Nationaliteit: Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 21.11.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

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 voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht en van de materiële motiveringsplicht.

Zij lichten het enig middel als volgt toe:

“a. Middelen tot nietigverklaring van de beslissing tot onontvankelijkheid van de 9ter aanvraag

1.2.a.i. Schending van de materiële motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht en artikel 9ter, §3, 5° Vw.

Verweerster beweert,

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d.21.11.2017 blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.” (stuk 1)

In het advies van de arts-adviseur, dr. C. Boeckxstaens, stelt men heel kort en bondig,

“Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat het hier gaat om een jongen van Macedonische origine met de leeftijd van 3 jaar die vooral lijdt aan een ontwikkelingsstoornis, zonder enige medische behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte...zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.”

1.

Het blijkt duidelijk uit het medische attest dat A. lijdt aan een ernstige globale ontwikkelingsstoornis, aan epilepsie en vermoedelijk aan autismespectrumstoornis.

A. werd behandeld door verschillende dokters in Macedonië doch zonder succes. Hij heeft in het Drzavnaziekenhuis te Skopje behandelingen gehad, doch geen enkele was adequaat om zijn toestand te verbeteren of om een diagnose voor zijn toestand te verschaffen. Hij werd onderzocht middels verschillende scans en hij onderging een hersenoperatie in het ziekenhuis van Acibadem Sistina.

De aandoening, waaraan A. lijdt, heeft echter uitgebreidere zorg nodig en een aangepaste behandeling hetgeen ontbrak in Macedonië wegens inadequate toestellen en onvoldoende middelen.

De dokters hebben zelfs verzoekers aangeraden om aangepaste medische hulp elders te zoeken.

Ondanks de beweringen van de arts-adviseur, blijkt uit de aanvraag van verzoekers dat er wel sprake is van een behandeling. Terwijl Dr. De Rouck bevestigt dat A. een levenslange behandeling nodig heeft, heeft de arts-adviseur geschreven dat er sprake is van ‘geen behandeling’, quod certe non.

Voorts is de plaats op het medisch getuigschrift zeer beperkt en bevat het getuigschrift geen afzonderlijke rubriek 'noodzakelijk geachte behandeling' (RvV 5 oktober 2011, 67.928).

Er is inderdaad geen vaste behandeling momenteel voorzien, aangezien Dr. De Rouck A. heeft doorverwezen naar UZ Leuven voor verdere onderzoek. Dit gegeven stond vast in de bijlagen aan het getuigschrift. Dr De Rouck bevestigt dat deze behandeling levenslang is!

Dat er momenteel geen uitsluit is over de toestand en noodzakelijke behandeling van A. betekent niet dat er geen sprake is van een behandeling noch dat de ‘ziekte’ niet ernstig is. Aldus gaat de ambtenaar-geneesheer uit van een foutieve feitenvinding. Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangetoond.

2.

De adviserende arts motiveert niet waarom de problematiek ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Hij ontkent niet dat het kind lijdt aan een ontwikkelingsstoornis.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoeningen, waaraan A. lijdt, geen behandeling vergt, zodat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. (RvV 8 april 2015, nr. 142.847).

3.

Er is bovendien een schending van de materiële motiveringsplicht, aangezien de arts-adviseur en verweerster geen rekening met de andere aandoeningen van A. houden, aandoeningen die duidelijk in het getuigschrift en in de medische bijlagen vermeld staan: met name de epilepsie en de autismespectrumstoornis.

4.

Door deze aandoeningen te negeren en door te beweren dat er geen sprake is van een behandeling van enig aandoening, terwijl er duidelijk melding staat van een doorverwijzing naar Leuven en het plaatsvinden van een 24 uur EEG en een ontwikkelingsonderzoek, heeft verweerster een beginsel van behoorlijke bestuur geschonden, met name haar plicht tot zorgvuldigheid. Een zorgvuldig bestuur moet rekening houden met alle aspecten, argumenten en stukken van een medische dossier.

Verweerster is tot een summiere beslissing gekomen zonder rekening te houden met alle belangrijke stukken ter zake.

5.

De graad van de ernst van de ziekte van A. is vermeld, want uit het standaard medisch attest blijkt duidelijk dat het over een ernstige ontwikkelingsvertraging gaat (samen met epilepsie en vermoedelijk ASS), wat impliceert dat zelfs een ambtenaar, die geen arts is, weet dat zo'n aandoening langere tijd duurt en niet verbeterbaar of geneesbaar is op korte of middellange termijn.

Terwijl het blijkt momenteel dat er geen gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit voor A., is er wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling als geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of van verblijf. Ook zulke gevallen, waarin er niet noodzakelijk sprake is van een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit, vallen immers in het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw.

In tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer beweert, blijkt aldus uit het voorliggende medische getuigschrift dat er een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is als geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of van verblijf. Aldus gaat de ambtenaar-geneesheer uit van een foutieve feitenvinding. Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangetoond. (RvV 24 april 2015, nr. 144.074).

Als gevolg daarvan dient de beslissing van verweerster nietig verklaard te worden."

2.2. De verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"In het enige middel halen verzoekers de schending aan van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 9ter §3-5° van de Vreemdelingenwet.

Zij betogen dat hun zoon, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur motiveert in zijn medisch advies, een levenslange behandeling nodig heeft. Zij stellen dat de plaats op het medisch getuigschrift beperkt is en het geen afzonderlijke rubriek 'noodzakelijk geachte behandeling' bevat.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat het standaard medisch getuigschrift onder punt C/ melding maakt van 'Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B:'

In rubriek C wordt verder volgende onderverdeling gemaakt:

- Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal: Niets ingevuld*
- Interventie / Hospitalisatie (Frequentie? Datum van laatste opname?): Niets ingevuld*
- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling: Levenslang*

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d.10.09.2017 van Dr. De Rouck, blijkt echter niet uit wat die behandeling bestaat noch of die behandeling reeds werd opgestart.

In casu heeft de arts-adviseur wel degelijk rekening gehouden met de aandoening van de minderjarig zoon van verzoekers, hij heeft de overgemaakte stukken onderzocht en is tot volgende vaststelling gekomen:

"Aangeleverde medische documenten:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 10-9-2017 van dr. De Rouck, pediater met volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van normale zwangerschap en bevalling*
 - o Diagnose van ernstige psychomotorische ontwikkelingsachterstand, epilepsie en vermoeden ASS*
 - o Er is geen medische behandeling ingesteld*
- Verslag van de pediater d.d. 9-8-2017: jongen met globale ontwikkelingsvertraging, beeld van syndromale pervasieve ontwikkelingsstoornis met epileptische activiteit. Geen behandeling ingesteld.*

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat het hier gaat om een jongen van Macedonische origine met de leeftijd van 3 jaar die vooral lijdt aan een ontwikkelingsstoornis, zonder enige medische behandeling."

Verzoekers tonen met hun algemeen betoog het tegendeel niet aan, blijven in gebreke aan te tonen welke elementen de arts-adviseur over het hoofd zou hebben gezien en welke behandeling hun zoon thans zou volgen.

Het enige middel is ongegrond."

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten

die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

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

De Raad merkt op dat de verzoekers in hun enig middel de schending aanvoeren van artikel 9ter, § 3, 5°, van de vreemdelingenwet, terwijl de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4°, van de vreemdelingenwet. Uit de inhoud van het enig middel blijkt echter dat zij in feite de schending van deze bepaling aanhalen. Het enig middel wordt verder dan ook besproken vanuit de aangehaalde schending van artikel 9ter, § 3, 4°, van de vreemdelingenwet.

De verzoekers dienden op 25 oktober 2017 een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

“§ 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Voor wat betreft de ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene vormt, stemt artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en in die mate heeft de Belgische wetgever artikel 9ter aan de interpretatie van artikel 3 van het EVRM door het EHRM willen verbinden (RvS 29 januari 2014, nr. 226 251). De tweede mogelijkheid gaat echter verder en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die daarover advies geeft aan de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verweerder uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 21 november 2017. Dit advies werd samen met de bestreden beslissing aan de verzoekers ter kennis gebracht. Daarom maken de motieven van het advies van 21 november 2017 integraal deel uit van de bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt.

Op 21 november 2017 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 25.10.2017.

Aangeleverde medische documenten

-standaard Medisch Getuigschrift dd. 10-9-2017 van dr. De Rouck, pediater met de volgende informatie.

°voorgeschiedenis van normale zwangerschap en bevalling

°diagnose van ernstige psychomotorische ontwikkelingsachterstand, epilepsie en vermoeden ASS

°Er is geen medische behandeling ingesteld

-verslag van de pediater dd 9-8-2017 jongen met globale ontwikkelingsvertraging, beeld van syndromale pervasieve ontwikkelingsstoornis met epileptische activiteit. Geen behandeling ingesteld

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat het hier gaat om een jongen van Macedonische origine met de leeftijd van 3 jaar die vooral lijdt aan een ontwikkelingsstoornis, zonder enige medische behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (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.”

Verzoekers betogen dat het kind A.(...) lijdt aan een ernstige globale ontwikkelingsstoornis, aan epilepsie en vermoedelijk autismespectrumstoornis. Ze vervolgen dat het kind in Macedonië werd behandeld door verschillende dokters zonder succes. Zo stellen ze dat A.(...) in het Drzavnazieknhuis in Skopje behandelingen heeft gehad maar dat geen enkele behandeling adequaat was om zijn toestand te verbeteren of om een diagnose voor de toestand te verschaffen. Hij zou zijn onderzocht middels verschillende scans en hij onderging een hersenoperatie in het ziekenhuis van Acibadem.

Vooreerst stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat er sprake is van een globale ontwikkelingsstoornis, epilepsie en vermoedelijk autismespectrumstoornis. Hij herhaalt immers hetgeen de attesterende geneesheer in zijn attest heeft aangegeven, maar stipt daarbij aan dat de jongen vooral lijdt aan een ontwikkelingsstoornis. Nazicht van de bijgebrachte attesten lijkt dit niet tegen te spreken aangezien er slechts een vermoeden is van een autismespectrumstoornis en wat de epilepsie betreft er wordt verduidelijkt dat de EEG een uitgesproken epileptische activiteit vertoont doch dat er geen klinische aanvallen zijn. Wat het verdere betoog van de verzoekers betreft dient echter te worden vastgesteld dat dit niet wordt ondersteund door stukken. Uit het bijgebracht attest van de pediater blijkt enkel dat de ouders verklaarden dat hun kind een operatie heeft gehad aan de schedel op 14 maanden omwille van het vroegtijdig sluiten van de metopische naad en dat ze een CT hebben laten zien van 2015 waaruit geen structurele afwijkingen blijken. Uit deze gegevens kan geenszins met zekerheid worden gesteld dat het kind in Macedonië al door verschillende dokters werd behandeld zonder succes. Evenmin kan uit deze gegevens worden afgeleid dat er in Macedonië inadequate toestellen en onvoldoende middelen zijn voor de noodzakelijke behandeling, noch dat de dokters hen zouden aangeraden hebben om elders aangepaste medische zorg te zoeken. Dit zijn allemaal loutere beweringen die niet door het minste begin van bewijs worden gestaafd.

Voorts betogen de verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte stelt dat er geen sprake is van een behandeling, terwijl dokter De Rouck bevestigt dat A.(...) een levenslange behandeling nodig heeft.

In zijn medisch advies stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat er geen sprake is van een medische behandeling. Het medisch attest van Dr. De Rouck van 10 september 2017 stelt wel dat er sprake is van een levenslange behandeling maar waaruit deze behandeling dan wel zou bestaan en of het een medische behandeling betreft, wordt in geen geval verduidelijkt.

Het standaard medisch getuigschrift maakt onder punt C/ melding van “actuele behandeling en datum van opstarten van behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B”. In rubriek C wordt volgende onderverdeling gemaakt:

- Medicamenteuze behandeling / medisch materiaal: niets ingevuld
- Interventie / hospitalisatie (frequentie / datum van laatste opname): niets ingevuld
- Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling: levenslang

Vooreerst dient dus vastgesteld te worden dat de verzoekers niet kunnen worden gevolgd waar zij pogen uit te schijnen dat het standaard medisch attest geen afzonderlijke rubriek bevat i.v.m. de noodzakelijke behandeling.

Gelet op het feit dat er op geen enkele wijze wordt aangeduid waaruit de behandeling zou bestaan en dat het blijkt, volgens wat werd ingevuld op het standaard medisch getuigschrift, niet gaat om een medicamenteuze behandeling of om medisch materiaal, noch om een interventie, acht de Raad de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat het om een jongen gaat die vooral lijdt aan een ontwikkelingsstoornis zonder enige medische behandeling, niet kennelijk onredelijk. Hierbij kan ook nog worden aangestipt dat de verzoekers evenmin verduidelijken waaruit de behandeling dan wel zou bestaan, meer nog, in hun verzoekschrift stellen ze dat er geen vaste behandeling is voorzien en dat er nog geen uitsluit is over een behandeling. Nu de verzoekers zelf stellen dat er momenteel nog geen uitsluit is over een behandeling is het de Raad dan ook een raadsel waarom de pediater nu reeds attesteert dat de behandeling levenslang is. Hoe dan ook kan in geen geval uit de bijgebrachte stukken worden afgeleid dat er sprake is van een "medische " behandeling.

De verzoekers maken niet aannemelijk dat er sprake is van een foutieve feitenvinding of van een schending van de materiële motiveringsplicht. Evenmin tonen zij aan dat de ambtenaar-geneesheer niet zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen tot zijn conclusie kon komen.

In zoverre de verzoekers stellen dat het attest duidelijk vermeldt dat er een doorverwijzing is naar Leuven voor het plaatsvinden van een 24 uur EEG en een ontwikkelingsonderzoek en dat het bestuur hierdoor is tekortgekomen aan haar zorgvuldigheidsplicht, stelt de Raad vast dat het attest van Dokter De Rouck van 9 augustus 2017 inderdaad stelt dat hij nog een 24-uurs EEG en een ontwikkelingsonderzoek op het C.O.S te Leuven plant om een beter beeld te krijgen. Er werden echter geen bijkomende stukken bijgebracht door de verzoekers. De verzoekers hebben enkel nog een bijkomend medisch attest van Dokter De Rouck van 10 september 2017 bijgebracht waarin geen sprake meer is van een bijkomend onderzoek en waarbij de diagnose ongewijzigd blijft. Het is niet duidelijk of er al dan niet een bijkomend onderzoek heeft plaats gevonden of nog dient plaats te vinden. Het medisch advies werd pas op 21 november 2017 opgesteld en op dat ogenblik lagen ook geen bijkomende stukken voor. De ambtenaar-geneesheer heeft bij het verlenen van zijn advies rekening gehouden met alle gegevens die op dat ogenblik voorlagen en zoals reeds werd vastgesteld betwist hij de diagnose niet maar stelt hij vast dat er geen "medische" behandeling is zodat er niet kan worden gesproken van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Verzoekers betwisten niet dat er geen sprake is van een ziekte die een gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, maar zijn het niet eens met de vaststelling dat er in casu geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Door enkel te herhalen dat zij van oordeel zijn dat een ontwikkelingsstoornis wel een ziekte is en dat er een levenslange behandeling nodig is, doen zij geen afbreuk aan de vaststellingen die hiervoor reeds werden gedaan en tonen zij niet aan dat er sprake is van een foutieve feitenvinding.

De verzoekers maken geen schending aannemelijk van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van het zorgvuldigheidsbeginsel. Evenmin tonen zij aan dat de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie mei tweeduizend achttien door:

mevr. J. CAMU,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

De griffier,

C. VAN DEN WYNGAERT

kamervoorzitter,

griffier.

De voorzitter,

J. CAMU