



Arrest

nr. 247 593 van 15 januari 2021
in de zaak RvV x / VIII

In zake: 1. X
 2. x
 In eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van X en X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. SOENEN
Vaderlandstraat 32
9000 GENT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 18 september 2020 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 13 augustus 2020 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 oktober 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 november 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van verzoekers en advocaat K. STOROJENKO loco advocaat B. SOENEN en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor verweerder.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 20 mei 2019 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging

en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Op 29 juli 2019 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit.

Op 29 juli 2019 verklaarde de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie de voormelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond.

Op 4 september 2019 gingen verzoekers tegen deze beslissing in beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest nr. 238 760 van 22 juli 2020 vernietigde de Raad de beslissing van 29 juli 2019.

Op 8 april 2020 legde de gemachtigde aan verzoekers een bevel op om het grondgebied te verlaten – verzoeker van internationale bescherming (bijlage 13quinquies). Tegen deze beslissingen dienden verzoekers een beroep in bij de Raad. Bij arresten nrs. 238 761 en 238 762 van 22 juli 2020 vernietigde de Raad ook deze beslissingen.

Op 13 augustus 2020 bracht de arts-adviseur een nieuw advies uit, dat luidt als volgt:

*“NAAM: M.. E. (R.R.: [...])
Vrouwelijk
nationaliteit: Kosovo
geboren te Pr. op [...] 2013
adres: [...] EEKLO*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mej. M. E. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.05.2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- ☐ *SMG d.d. 02/04/2019 van Dr. D. VDV. (huisarts): zware ontwikkelingsstoornissen, autisme, geen taalontwikkeling, zware gedragsstoornissen, leuko-encefalopathie en epilepsie - medicatie: Depakine; kan niet zelfstandig functioneren*
- ☐ *Medicatiefiche d.d. 05/10/2018: Depakine, Dipiperon, Trazodone en Melatonine (en voedingssupplementen)*
- ☐ *SMG d.d. 15/03/2019 van Dr. H. V. (pediater-neuroloog): ernstige ontwikkelingsachterstand met autisme, geen taalontwikkeling, forse gedragsstoornissen met automutilatie, epilepsie en hoesten - Depakine dosis werd verhoogd, opvolging kinderpsychiatrie en kinderneurologie*
- ☐ *Consultatieverslag d.d. 24/07/2018 van Dr. H. V. van de raadpleging op 23/07/2018: zeer ernstig autistiform gedrag, afwezige taalontwikkeling, hypotoon spierpatroon met pyramidale tekenen links, epilepsie, gedragsproblemen met automutilatie, slaapprobleem (geen effect van melatonine); NMR toont witte stof aantasting periventriculair (mogelijks periventriculaire leucomalacie, maar strookt niet met kliniek) - in het verleden werd Risperidon geprobeerd, Aripiprazol, Levetiracetam (Keppra), Diazepam en Rivotril zonder gewenst effect - nu start Dipiperon en stop Melatonine*
- ☐ *ConsultatieVerslag d.d. 15/03/2019 van Dr. H. V. van de raadpleging op 07/03/2019: momenteel meer crisissen van automutilatie en ze hoest vaak (consult kinderpneumoloog), sinds 1 jaar vertoont ze geen epilepsie-aanvallen meer (in totaal 3 aanvallen die goed reageerden op Diazepam intra-rectaal*
- ☐ *SMG d.d. 09/10/2018 van Dr. S. B. (pediater in opleiding): ernstig autisme met automutilatie en epilepsie tot op heden zonder duidelijke etiologie*
- ☐ *Consultatieverslag d.d. 03/10/2018 van Dr. S. Buts onder supervisie van Dr. P. V. (kinderneuroloog/metabole ziekten) van de raadpleging op 27/09/2018: onder Dipiperon is het gedrag 'beter, maar slapen blijft een probleem*
- ☐ *Consultatieverslag d.d. 09/10/2018 van Dr. K. D. (pediater-slaapspecialist) van de raadpleging op 05/10/2018: PSG is niet haalbaar gezien de ASS, wel een advies KNO gezien recidiverende angina's en open mond ademhaling, Trazodone voor het slapengaan geassocieerd met Melatonine*

□ Consultatieverslag d.d. 07/02/2019 van Dr. K. D. van de raadpleging op 29/01/2019: 50% beterschap met de slaapstoornissen onder Trazodone, Melatonine en Dipiperon; de reacties/crisissen zijn altijd gerelateerd aan omgevingsfactoren

□ Consultatieverslag d.d. 06/06/2019 van Dr. S. D. (pediater in opleiding): zeer ernstig autistiform gedrag, afwezige taalontwikkeling, hypotoon spierpatroon, pyramidale tekenen links en epilepsie (3 atone aanvallen); heden gedragsproblemen met automutilatie op de voorgrond die baat hebben bij het verblijven in een prikkelarme, gestructureerde en voor haar bekende omgeving

Volgende niet-medische verslagen werden ons ook bezorgd:

- SMG d.d. 29/01/2019 van Mevr. S. R. (schoolpsychologe): gedragsstoornissen en epilepsie begonnen rond de leeftijd van 2,5 jaar

- Psychologischverslag d.d. 29/01/2019 van Mevr. S. R.

- Ongedateerd verslag van Mevr. L. dP., begeleidster bij (...)

- Verslag M-Decreet d.d. 25/05/2018 van Mr. T. W., directeur van Vrij CLB "Het Meetjesland" met als ingangsdatum 04/06/2018

- Attest d.d. april 2018 van Jeta Deva, directeur van ANAK (de Nationale Associatie voor Autisme te Kosovo)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een meisje van 7 jaar met een aangeboren autismespectrumstoornis (ASS), afwezige taalontwikkeling, hypotoon spierpatroon en pyramidale tekenen links. Zij werd prematuur geboren (32 weken) als deel van een tweeling en kende een moeilijke start, vermoedelijk door zuurstoftekort.

Bespreking:

E. zou nooit taalontwikkeling gehad hebben. Wel kon ze stappen op een leeftijd van 18 maanden, maakte ze oogcontact en speelde ze met andere kinderen.

Pas vanaf de leeftijd van 2,5 jaar begonnen de gedragsproblemen. Deze uiten zich vooral in automutilatie, agressie naar anderen, een autistiform eetpatroon en slaapstoornissen. Men trachtte haar gedrag medicamenteus (met psychofarmaca) te controleren: met Risperidon, Aripiprazol, Levetiracetam, Diazepam en Rivotril, echter zonder resultaat.

Volgens het consultatieverslag d.d. 07/02/2019 zouden de slaapproblemen nu toch voor de helft beter zijn met het gebruik van een combinatie van Trazodone, Dipiperon en Melatonine (dat gestopt werd op 24/07/2018 wegens geen effect op het slaapprobleem). Deze medicatie wordt echter niet meer als actuele medicatie hernomen door de huisarts in zijn SMG d.d. 02/04/2019.

Op 4-jarige leeftijd deed zich een eerste epilepsie aanval (convulsie) voor. Na de tweede episode, een halfjaar later, werd een anti-epilepticum (Depakine) opgestart. Een EEG was moeilijk te beoordelen wegens de bewegingsartefacten (E. zat niet stil), maar er waren geen duidelijke afwijkingen merkbaar.

Een derde episode in maart 2018 kon onderbroken worden met Diazepam.

Hoewel er geen duidelijke bewijzen zijn voor epilepsie op EEG (weliswaar een moeilijk te beoordelen tracé) en er zich enkel maar 3 keer een aanval heeft voorgedaan met minstens een half jaar tussen 2 aanvallen, toch wordt E., een jaar later (SMG 02/04/2019, consultatieverslag 06/06/2019) nog steeds behandeld met Valproaat/valproïnezuur (Depakine).

Volgens het meest recente consultatieverslag zou E. ook pyramidale tekenen links vertonen. Deze symptomen treden op bij een beschadiging van de motorische bezuiging van de skeletspieren, in dit geval aan de linker kant van het lichaam. De pyramidale tekens worden in het medisch verslag niet nader gespecificeerd. Het zou kunnen gaan om een vermindering van willekeurige motoriek, verhoging van de spierspanning, verhoging van peesreflexen en/of pathologische peesreflexen ter hoogte van arm en/of been.

Een MRI hersenen van juni 2017 toont leukencefalopathie (= niet nader gedefinieerde aantasting van de witte stof van de hersenen) of leukomalacie (= verweking van de witte stof van de hersenen bij te vroeg geboren kinderen die verlamming van armen en/of benen kan veroorzaken = hersenverlamming =

cerebral palsy = CP) vooral periventriculair (rond de hersenventrikels). Een diagnose kon hier, 2 jaar later, nog niet aan gelinkt worden.

Als actuele medische zorg weerhouden we het volgende:

- Opvolging door een kinderneuroloog
- Opvolging door een kinderpsychiater en kinderpsycholoog
- Speciale opvang voor mentaal gehandicapten Specifieke mogelijkheid voor evaluatie van de aandoening

Speciale scholing word niet weerhouden vermits dit geen medische zorg is, uitspraak RW 6674243 arrest 223507 dd. 2-7-2019.

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

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Valproaat/valproïnezuur (Depakine), een anti-epilepticum
- Diazepam (Diazepam), een angst-verlagend middel/kalmeer-/slaapmiddel dat bij kinderen intrarectaal toegediend wordt tijdens een epilepsie aanval
- Trazodon (Trazodone), een antidepressivum met sederende (slaapverwekkende) eigenschappen Pipamperon (Dipiperon), een antipsychoticum met sederende eigenschappen
- Melatonine (Melatonine), een stof die normaal in de hersenen voorkomt en gerelateerd wordt met ons slaap-waakritme

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen.

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

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

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

- Aanvraag Medcoi van 04/07/2019 met het unieke referentienummer BMA 12564
- Aanvraag Medcoi van 03/02/202 met het unieke referentienummer BMA 13275
- Aanvraag Medcoi van 25/03/2020 met het unieke referentienummer BMA 13464
- Aanvraag Medcoi van 10/02/2020 met het unieke referentienummer BMA 13237

Beschikbaarheid in detail:

Medische zorg:

Availability of medical treatment

[uitgebreide weergave van de mecCOI-informatie]

De medische zorgen zijn dus beschikbaar in Kosovo.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer nar (sic) het thuisland Kosovo voor betrokkene een meisje van heden 7 jaar.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven

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

Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem, type Semashko (voormalig Sovjet-systeem). In december 2012 werd een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid gestemd in het Kosovaars parlement. De verantwoordelijkheid voor het organiseren, controleren en beoordelen van de gezondheidszorg situeert zich bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie: primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in voor ambulante zorg, zorg in het ziekenhuis, thuiszorg en urgentiegeneeskunde. Voor deze vier types zijn er zowel publieke, private als gemengde instellingen. Zorg wordt verleend op een 24-uur basis. Er is een verplicht verwijzingssysteem dat de continuïteit van de zorg garandeert. In de publieke instellingen is 'de zorg gratis, op Voorwaarde dat de patiënt wordt doorverwezen. Bij de private instanties dient men zelf in te staan voor de kosten, maar men kan er wel terecht zonder doorverwijzing.

De verdeling van medicatie in Kosovo wordt georganiseerd door twee belangrijke partners: het farmaceutisch departement van het Ministerie van Volksgezondheid, dat verantwoordelijk is voor de bevoorrading van alle publieke primaire centra, en het KAMPE ('Kosovo Agency for Medicinal Products and Equipment'). Het KAMPE is verantwoordelijk voor het afleveren van licenties voor geneesmiddelen en apotheken. Het controleert ook de farmaceutische industrie en geeft ondersteuning aan het Ministerie van Volksgezondheid. Alle geneesmiddelen en het medisch materiaal voor de publieke sector worden aangeleverd via private, farmaceutische bedrijven.

Deze geneesmiddelen worden gebruikt voor opgenomen patiënten en voor sommige chronische ziekten. Voor ambulante zorg dienen de patiënten zelf in te staan voor de aankoop van hun geneesmiddelen. In Kosovo kan met ook niet-in-Kosovo geregistreerde geneesmiddelen verkrijgen dankzij een tijdelijk akkoord rond de import op basis van de aanvraag en op voorschrift van de artsen.

Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, hoewel de wet werd goedgekeurd op 10 april 2014, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget. Bij de nog te implementeren wet is er aandacht voor bepaalde categorieën mensen, zoals families die als sociaal kwetsbaar of arm worden beschouwd, mensen die nood hebben aan zorgen voorzien door de staat, mensen ouder dan 65 jaar, kinderen maar ook Kosovaarse burgers gedurende het eerste jaar nadat ze vanuit een ander land werden gerefugeerd. Deze mensen zouden geen bijdrage hoeven te betalen. De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoedhulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien blijkt uit de asielaanvraag dat de grootouders zich nog in het herkomstland bevinden. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene met haar ouders niet bij hen terecht kan voor eventuele hulp en opvang.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat hen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zaken projecten, kosten om een cursus of opleiding

te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de aangeboren autisme spectrum stoornis (ASS) en een mogelijk zuurstoftekort bij de geboorte (waardoor ontwikkelingsstoornissen en gedragsstoornissen, leuko- encefalopathie en mogelijks epilepsie) bij E. geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land van terugnane, nl. Kosovo."

Op 13 augustus 2020 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 20 mei 2019 opnieuw ontvankelijk doch ongegrond.

Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.05.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

"M., A. (R.R. [...]), geboren te P. op [...]1987

M., R. (R.R. [...]), geboren te P. op [...]1989

+ kinderen M., O., geboren op [...]2013

M., E., geboren op [...]2013

Adres: [...] 9900 EEKLO

Nationaliteit: Kosovo

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

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

Er worden medische elementen aangehaald voor M., E. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 13.08.2020 (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, Kosovo.

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.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M., E. te willen overhandigen. [...]"

Op 19 augustus 2020 nam de gemachtigde opnieuw beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies) voor het hele gezin. Tegen deze bevelen dienden verzoekers ook een beroep in, gekend onder de zaken RvV 251 976 en 521 983.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren in hun eerste middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en formele motiveringsverplichting, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 3 van het EVRM en van de zorgvuldigheidsverplichting. Daarnaast wijzen ze ook op een manifeste beoordelingsfout.

Zij lichten hun eerste middel toe als volgt:

"5.1.1

Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

5.1.2.

De verzoekers wensen de aandacht te vestigen op het gegeven dat nog steeds niet met alle elementen uit het dossier rekening werd gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Op 29/07/2019 werd haar verzoek ontvankelijk, doch ongegrond verklaard door de Dienst Vreemdelingenzaken, dit werd op datum van 06/08/2019 ter kennis gebracht.

De verzoekers dienden op datum van 04/09/2019 een verzoekschrift tot annulatie- en schorsing in. Bij het verzoekschrift werden volgende actuele stukken gevoegd (zie stukken 34-38):

-Medisch verslag Dr. H. V. en Dr. S. D., kinderneurologie en ASO pediatrie, UZ Gent, dd. 06/06/2019 ;

-Medisch verslag Dr. H. S. kinderpneumologie/ kinderinfectiologie/ kinderimmunologie, UZ Gent, dd. 01/07/2019 ;

-Bewijs afspraak dd. 02/10/2019 ;

-Overzicht volgende afspraken in het UZ Gent ;

-Verklaring dokter M. Z., psychiater Universitair Ziekenhuis en directeur van CIRZCP Prishtina, dd. 30/08/2019;

Het medisch verslag van Dr. H. V. en Dr. S. D. van het UZ Gent afdeling kinderneurologie en ASO pediatrie UZ Gent dd. 06/06/2019 stelt dat :

"Geachte collega,

E. werd op 06/06/2019 onderzocht op consultatie kinderneurologie.

E. wordt opgevolgd op de dienst kinderneurologie omwille van zeer ernstig autistiform gedrag, afwezige taalontwikkeling, hypotoon spierpatroon en pyramidale tekenen links. Er is ook epilepsie waarbij ze reeds drie atone aanvallen had. Ze wordt hiervoor behandeld met natriumvalproaat. Heden staan gedragsproblemen met automutilatie op de voorgrond.

Andere momenten kan E. ook zeer aangenaam en vrolijk kind zijn, bijvoorbeeld in het MPI waar ze in de week verblijft. Er wordt geobserveerd dat E. zich het beste voelt in een prikkelarme, gestructureerde en voor haar bekende omgeving.

In het kader van haar zeer ernstig autistiform gedrag, adviseren we ten stelligste om E. zoveel mogelijk in eenzelfde aangepaste omgeving te laten verblijven.

In het kader van haar zeer ernstig autistiform gedrag, adviseren wij ten stelligste om E. zoveel mogelijk in eenzelfde aangepaste omgeving te laten verblijven.

Wij ondersteunen het verzoek om E. zo snel mogelijk op te vangen in een multifunctioneel centrum. "

(zie stuk 34)

Verzoekster en haar familie hebben tijdens de vorige beroepsprocedure nog een officieel schrijven voorgelegd van dokter M. Z., psychiater in het Universitair Ziekenhuis te Prishtina en directeur van het CIRZCP Prishtina dd. 30/08/2020 (zie stuk 38)

Deze stelt het volgende:

"Centrum voor Integratie en Revalidatie voor de zieken met Chronische Psychiatrische Aandoeningen - Shtime is een instelling voor geestelijke gezondheid die chronische psychiatrische aandoeningen van aard van chronische psychotische stoornis- schizofrenie behandelt, en geen andere pathologie van organische aard.

We informeren u ook dat dit instituut van een residentiële aard is en alleen volwassenen behandelt die in remissie zijn en het vermogen hebben behouden om voor zichzelf te zorgen;

En uiteindelijk moeten we u helaas meedelen dat we u niet kunnen helpen bij de behandeling van uw dochter en hopen we dat u een gelegenheid zult vinden om uw dochter adequaat te behandelen."

(zie stuk 38)

Opnieuw blijkt uit dit schrijven dat in de bovenvermelde inrichting geen adequate opvolging mogelijk is voor de minderjarige verzoekster.

Op datum van 10/04/2020 werd een aanvullende nota ingediend die de volgende medische stukken bevatte (zie stukken 5-7).

-Informatie door de Bron-Leer en Adviescentrum "Perparimi" + vertaling dd. 10/09/2019 ;

-Medisch verslag UZ Gent dd. 21/10/2019 ;

-Verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn

Uit het attest dd. 10/09/2019 opgesteld door het Bron-leer en Adviescentrum 'Perparimi' bevestigt het feit dat de multidisciplinaire zorg en omkadering zoals de minderjarige verzoekster behoeft, niet aanwezig is in Kosovo, (zie stuk 4)

"(...) Gebaseerd op de aard van de kinderen met wie het Bron-Leer- en Adviescentrum "Perparimi" werkt, hebben wij nog steeds gebrek aan het aangepaste niveau van milieu- infrastructuur en menselijke hulpbronnen zoals logopedisten, fysiotherapeuten, medisch personeel, ergotherapeuten en andere professionele diensten dat zou helpen bij het behandelen en opleiden van kinderen met speciale behoeften die speciale schooldiensten ontvangen.

Opgemerkt moet worden dat de bijzondere onderwijs ook geen assistenten heeft voor kinderen met speciale behoeften en bijgevolg hebben we gevallen van klas met 10 studenten met verschillende diagnoses en slechts 1-2 gespecialiseerde leraren in de klas die het moeilijk maken om diensten te verlenen op basis van de individuele behoeften van de leerlingen.

Uit de beschrijving van de toestand van de leerling E. M., geboren in P., op [...]2013, bevestigen we dat bij gesprek aan multifunctionele diensten de bijzondere onderwijs school "Perparimi" geen adequate diensten biedt voor de huidige situatie van het kind vanwege het gebrek aan professioneel personeel."

Opnieuw blijkt uit dit schrijven dat in de bovenvermelde inrichting geen adequate opvolging mogelijk is voor de minderjarige dochter van verzoekers.

Het attest van het UZ Gent van 21/10/2019 stelt het volgende:

"Bespreking en besluit:

Meisje van 6 jaar met zeer ernstig autisme en chronische bronchorrhoe (met axiale hypotonie en inefficiënte hoest als onderliggend onderzoek. Sinds de opstart van azithromycine in onderhoud heeft zij klachten van jeukende vaginale uitslag, niet verbeterend met Gyno- Daklarin. Differentiaal diagnostisch denken wij aan een gisteninfectie of aan een streptococceninfectie. Kweek werd ook afgenomen en de verpleegkundige van het internaat wordt opgebeld met het resultaat. Afhankelijk van het resultaat zal ook de azithromycine gestopt worden.

Daarnaast was ook de tweede zweetest debieus. Om die reden werd vandaag een bloedname om genetische CFTR mutaties op te sporen.

Bij infectie of toename hoesten, laagdrempelig betalactam antibiotica (amoxiclav) te starten. Nieuwe controle staat reeds gepland aan het einde van de winter (consultaties hier zijn niet evident voor E.). Uiteraard zijn wij steeds bereikbaar voor overleg (09 332 35 81 of via controle kinderpneumoloog(sic) van wacht).

Behandeling:

- Indien Streptococceninfectie: Amoxicilline 50mg/kg/d gedurende 1 week PO
- Indien Candida infectie: Fluconazole 150 mg eenmalig PO

Aanvulling: vaginaal kweekje toont enkel huidflora (S aureus) en geen gisten, geen verdere specifieke behandeling nodig. Eventueel kan geprobeerd worden om azithro gedurende een 2 à 4 weken te stoppen om vaginale flora te laten herstellen en nadien herstarten."

(zie stuk 5)

In het verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn staat te lezen dat juffrouw M. E. recht heeft op specifieke ondersteuning binnen de jeugdhulp, omwille van haar ernstige problematiek.

In dit verslag wordt het volgende geschreven: (zie stuk 6) : [...]

(zie stuk 6)

Hoewel de verwerende partij effectief kennis heeft van alle bovenvermelde medische documenten, worden deze niet beoordeeld in de bestreden beslissing.

Het is onbegrijpelijk dat de arts adviseur een nieuwe beslissing heeft genomen op grond van stukken die op dat moment al meer dan één jaar oud waren. De arts-adviseur heeft geen actualisatie gevraagd. Het enige wat er is veranderd ten opzichte van de vorige weigeringsbeslissing is het invoegen van afschriften van Medcoi onder het luik "beschikbaarheid".

Het dossier werd niet zorgvuldig doorgenomen gelet op het feit dat er tussen het arrest van uw Raad van 22/07/2020 dat de vernietiging uitsprak en de nieuwe weigeringsbeslissing van 13/08/2020 slechts drie weken is verstreken.

Uit de hierboven opgesomde attest blijkt dat de minderjarige verzoekster nood heeft aan een gespecialiseerde opvolging in een multifunctioneel centrum. Daarnaast leggen de verzoekers twee authentieke documenten voor uit het land van herkomst waarin specialisten bevestigen dat er geen adequate behandeling beschikbaar is voor E.. Het schrijven van dokter M. Z., psychiater in het Universitair Ziekenhuis te Prishtina en directeur van het CIRZCP Prishtina dateert van 30/08/2020 en het attest opgesteld door het Bron-leer en Adviescentrum 'Perparimi' is van 10/09/2019 (zie stukken 4 en 38).

De verzoekers merken op dat deze stukken recenter zijn dan de voorgelegde opzoekingen op Medcoi die van 04/07/2019 zijn.

De verwerende partij liet na om alle rekening te houden alle elementen van het dossier en alle overgemaakte te stukken.

De verwerende partij doet het absolute minimum en voert geen zorgvuldig onderzoek.

De bestreden beslissing moet vernietigd worden."

Verzoekers voeren onder meer de schending aan van de formele motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Ze verwijzen naar de vorige beslissing van 29 juli 2019 waarbij de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard en waartegen zij een beroep indienden op datum van 4 september 2019. Bij hun verzoekschrift voegden verzoekers verschillende stukken, waaronder ook een medisch verslag van behandelende specialisten H.V. en S.D. van het UZ Gent van 6 juni 2019, een verslag van behandelende specialist H.S. van UZ Gent van 1 juli 2019, enkele bewijzen van afspraken en een verklaring van psychiater en directeur M.Z. van het universitair ziekenhuis CIRZCP te Pristina van 30 augustus 2019. Verzoekers citeren uit het medisch verslag van specialisten H.V. en S.D. Vervolgens stellen verzoekers dat zij tijdens de vorige beroepsprocedure nog een officieel schrijven hebben voorgelegd van psychiater en directeur M.Z. van het universitair ziekenhuis in Pristina van 30 augustus 2020. Verzoekers citeren wederom uit dat attest waarin de directeur onder andere verklaart dat het centrum voor Integratie en Revalidatie voor de zieken met chronische psychiatrische aandoeningen –Shtime alleen chronische psychiatrische aandoeningen van chronische psychotische aard of schizofrenie behandelt en een residentiële instelling is die alleen volwassen opneemt. Hij stelt verder onder meer dat zij niet kunnen instaan voor de behandeling van verzoekers' dochter.

Verzoekers vervolgen dat zij op datum van 10 april 2020 een aanvullende nota hebben ingediend die de volgende stukken bevatte: informatie van het Bron-Leer en adviescentrum "Perparimi" en de vertaling van 10 september 2019, een medisch verslag van het UZ Gent van 21 oktober 2019 en een verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn. Verzoekers citeren vervolgens uit die drie documenten. In het attest van 10 september 2019 van "Perparimi" wordt gesteld dat zij een gebrek hebben aan logopedisten, fysiotherapeuten, medisch personeel en andere professionele diensten dat zou helpen bij het behandelen en opleiden van kinderen met speciale behoeften. Verder stelt deze instelling: *"uit de beschrijving van de toestand van de leerling E.M., geboren in P. op [...] 2013, bevestigen we dat bij gebrek aan multifunctionele diensten de bijzonder onderwijs school "Perparimi" geen adequate diensten biedt voor de huidige situatie van het kind vanwege het gebrek aan professioneel personeel."* Vervolgens citeren verzoekers uit het medisch attest van het UZ Gent van 21 oktober 2019 waarin gewag wordt gemaakt van een gisteninfectie of streptococceninfectie met behandeling. Tot slot citeren verzoekers ook nog uitgebreid uit het verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn. Verzoekers stellen dat hoewel de gemachtigde effectief kennis heeft genomen van alle bovenvermelde medische documenten, die niet worden beoordeeld in de bestreden beslissing. Ze menen dat het onbegrijpelijk is dat de arts-adviseur een advies heeft gegeven op grond van stukken die op dat moment al meer dan een jaar oud waren. Het enige wat aangepast is in vergelijking met het vorig advies is het invoegen van afschriften van MedCOI onder het luik beschikbaarheid. Bijgevolg zijn verzoekers van oordeel dat het dossier niet zorgvuldig werd doorgenomen. Verzoekers onderstrepen dat ze twee authentieke recente documenten uit het herkomstland voorleggen waarin specialisten bevestigen dat er geen adequate behandeling beschikbaar is voor dochter E. van verzoekers. Opnieuw stellen verzoekers dat de gemachtigde heeft nagelaten om rekening te houden met alle documenten van het dossier en alle overgemaakte stukken, er is volgens hen geen zorgvuldig onderzoek gebeurd.

In de nota met opmerkingen stelt verweerder dat het neerleggen van stukken bij de Raad in een procedure tegen de Belgische Staat niet tot gevolg heeft dat de vreemdeling in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet die informatie heeft overgemaakt aan het bestuur, wel integendeel. Verweerder citeert artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet waarin staat dat de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling. Verweerder stipt aan dat de stukken die worden neergelegd in het kader van een verzoekschrift bij de Raad, via de Raad noch rechtstreeks, noch onrechtstreeks worden overgemaakt aan het bestuur. Verweerder verwijst naar artikel 39/71 van de Vreemdelingenwet dat zeer duidelijk bepaalt dat enkel een afschrift van het beroep wordt overgemaakt aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Vervolgens citeert verweerder uitgebreid uit een arrest van de Raad. Verder citeert verweerder ook uit een Franstalig arrest van de Raad van State van 17 september 2002. Verweerder betoogt dat de regelmatigheid van de administratieve beslissing moet beoordeeld worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van de beslissing kon beschikken om de beslissing te nemen en het komt de vreemdeling toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte en de beschikbaarheid en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het herkomstland over te maken aan het bestuur. Verzoekers hebben in casu nagelaten de stukken rechtstreeks aan DVZ over te maken. Verweerder stelt nog ten overvloede dat hij niet kan bevestigen dat de stukken daadwerkelijk werden neergelegd bij de Raad naar aanleiding van de eerdere procedure, vermits die stukken niet door de griffie worden overgemaakt. Het zou volgens verweerder ook niet wenselijk zijn dat de Raad als doorgeefluik fungeert, waarbij men ervan zou kunnen uitgaan dat stukken neergelegd op de Raad ook moeten geacht worden

als ter kennis gebracht zijnde aan de Dienst Vreemdelingen zaken. Verweerder concludeert dat met de stukken die verzoekers zouden hebben neergelegd in de vorige procedure, geen rekening kon gehouden worden door de gemachtigde.

Beoordeling

Aangaande de opgeworpen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het onderzoek naar het zorgvuldigheidsbeginsel gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepalingen, zijnde in casu artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren en van de artikelen 39/71 en 39/81 van de Vreemdelingenwet.

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

“§ 1.

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

[...]

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

[...]

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 39/71 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De griffier zendt onverwijld een afschrift van het beroep aan de verwerende partij en, indien het een beroep betreft dat door de Minister werd aanhangig gemaakt, aan de vreemdeling die een belang heeft bij de beslechting van de zaak.”

Artikel 39/75 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De hoofdgriffier of de door deze aangewezen griffier geeft onverwijld kennis van de beschikking waarbij de rechtsdag wordt bepaald aan de partijen in het geding.

De partijen worden ten minste acht dagen op voorhand van de datum van de terechtzitting in kennis gesteld.

De processtukken die partijen nog niet zouden hebben ontvangen, worden gevoegd bij de oproeping. In de kennisgeving wordt in voorkomend geval vermeld of het administratief dossier is ingediend.”

De Raad wenst in deze te wijzen op het gestelde in het arrest nr. 242.435 van de Raad van State van 26 september 2018 waarin een gelijkaardig betoog van de verzoekende en de verwerende partij

voorlag. Ook in die zaak voegde de vreemdeling een nieuw medisch stuk bij het verzoekschrift gericht tegen een beslissing waarbij de medische regularisatieaanvraag werd geweigerd. De beslissing werd vervolgens ingetrokken en er werd nadien een nieuwe weigeringsbeslissing genomen waarbij geen rekening werd gehouden door de verwerende partij met het nieuw medisch attest dat was gevoegd bij het verzoekschrift. Verzoekende partij wees hierop in zijn verzoekschrift en de Raad vernietigde de tweede weigeringsbeslissing. Hiertegen ging verwerende partij in beroep en werd er gewezen op het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 39/71 van de Vreemdelingenwet.

De Raad van State stelde hierover het volgende in het voormelde arrest:

“7. [...] “Uit het op zich niet-betwiste feit dat “bij het verzoekschrift van 13 januari 2016 een stukkenbundel met inventaris [werd] gevoegd” en “het voormelde stuk [...] wel degelijk vermeld [staat] op de inventaris en [...] ook [werd] toegevoegd aan de stukkenbundel, leidt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in het bestreden arrest af dat de huidige verzoekende partij “aldus wel degelijk kennis [had] van dit stuk alvorens zij overging tot een nieuwe beoordeling van de aanvraag” met de beslissing van 29 maart 2016. De feitelijke beoordeling van de vraag of de verzoekende partij al dan niet kennis had van het bewuste attest van 15 november 2011 behoort tot de soevereinde appreciatiebevoegdheid van de eerste rechter en de Raad van State vermag er zich als administratieve cassatierechter niet over uit te spreken.

8. Het bestuur is er, zoals de verzoekende partij laat gelden, op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet inderdaad niet toe verplicht om zelf bijkomende of recentere stukken betreffende de medische toestand van de aanvrager op te vragen. Het komt de aanvrager zelf toe om een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te actualiseren met recentere relevante stukken indien hij daarover beschikt. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt echter niet geschonden door te oordelen dat het bestuur een bijkomend relevant medisch stuk betreffende de aanvrager dient te betrekken bij de behandeling van de aanvraag wanneer de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, zoals te dezen, vaststelt dat het bestuur kennis had van dat stuk.

9. Artikel 39/71 iuncto 39/81 van de vreemdelingenwet houdt in dat de griffier van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het verzoekschrift tot nietigverklaring ter kennis brengt van de verwerende partij. Al houdt deze bepaling niet de verplichting in om ook de bij het verzoekschrift tot nietigverklaring gevoegde stukken ter kennis te brengen van de verwerende partij, er volgt op zich evenmin het verbod uit voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen om, zoal te dezen, feitelijk te oordelen dat de huidige verzoekende partij [de verwerende partij in deze zaak] ingevolge de voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevoerde procedure kennis had van een bepaald stuk, net omdat het stuk bij het verzoekschrift tot nietigverklaring van 13 januari 2016 was gevoegd.” (eigen toevoegen tussen haakjes).

De Raad leidt hieruit af dat verzoekers niet kunnen gevolgd worden in hun eerste middel waar zij de gemachtigde verwijten geen actualisatie te hebben gevraagd na het vernietigingsarrest van 22 juli 2020 nu het aan de aanvragers zelf toekomt om een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te actualiseren met recentere relevante stukken indien zij daarover beschikken. Eveneens stond er de gemachtigde niets aan in de weg om drie weken na het arrest van de Raad waarin de vorige ongegrondheidsbeslissing werd vernietigd, een nieuwe beslissing te nemen. Er blijkt evenwel uit het voormelde citaat van het arrest van de Raad van State eveneens dat het aan de appreciatiebevoegdheid van de Raad toekomt om de feitelijke beoordeling te maken over de vraag of de gemachtigde al dan niet kennis had van medische attesten die verzoekers opsommen, alvorens het nemen van de bestreden beslissing. De Raad van State bevestigt dat uit de artikelen 39/71 en 39/81 van de Vreemdelingenwet geen verplichting kan afgeleid worden voor de griffie van de Raad om naast het verzoekschrift ook de gevoegde stukken over te maken, doch stelt dat het evenmin verboden is voor de Raad om feitelijk te beoordelen of de gemachtigde van de minister c.q. de staatssecretaris ingevolge de voor de Raad gevoerde eerdere procedure kennis had van bepaalde stukken, omdat die stukken bij een verzoekschrift waren gevoegd.

De Raad stelt vooreerst vast dat waar verzoekers in eerste instantie verwijzen naar het medisch verslag van specialisten H.V. en S.D. van het UZ Gent van 6 juni 2019, dit stuk wel degelijk door de arts-adviseur in de beoordeling werd betrokken, aangezien het is opgenomen in de opsomming in het advies. Dit medisch verslag bevindt zich ook in het administratief dossier.

Wat betreft de overige attesten waarnaar verzoekers verwijzen, zijn deze inderdaad niet betrokken in de beoordeling van de arts-adviseur. De vraag stelt zich dus of deze voorlagen op het moment van de bestreden beslissing.

Wat betreft de attesten waarvan verzoekers stellen dat ze die bij het verzoekschrift hadden gevoegd, blijkt wel na consultatie van het (lijvig) administratief dossier, dat verzoekers die hadden opgesomd in de inventaris bij het verzoekschrift onder de stukken 28 tot en met 31. Verweerder stelt in de nota evenwel dat hij niet kan bevestigen dat die stukken die verzoekers beweren te hebben voorgelegd, ook werkelijk zijn voorgelegd. In het administratief dossier bevindt zich wel het verzoekschrift van verzoekers van 4 september 2019, doch niet alle 32 stukken die verzoekers in hun inventaris hebben vermeld. De Raad stelt evenwel vast dat verzoekers op pagina 18 van hun verzoekschrift van 4 september 2019 uitdrukkelijk hebben verwezen naar het attest van psychiater en directeur M.Z. van het Universitair Ziekenhuis CIRZCP te Pristina (zijnde stuk 31 in de inventaris) en hieruit ook hebben geciteerd in het verzoekschrift zelf. Het betreft hetzelfde citaat als thans opgenomen in het verzoekschrift. Evenwel, het citeren uit een medisch attest in een verzoekschrift vormt nog niet het onomstotelijk bewijs dat het stuk op zich ook effectief was gevoegd, evenmin als dat de gemachtigde kennis had van de volledige inhoud ervan.

Verder verwijzen verzoekers evenwel ook naar een aanvullende nota van 10 april 2020 waarin drie stukken werden opgenomen: het attest van het adviescentrum Perparimi met vertaling, het medisch verslag van het UZ Gent van 21 oktober 2019 en nog een verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn. Verweerder kan in de nota niet ernstig voorhouden dat hij niet kan bevestigen of die stukken die verzoekers beweren te hebben neergelegd, onder de vorm van de aanvullende nota op de Raad, ook daadwerkelijk werden neergelegd. De Raad vermeldde immers uitdrukkelijk in zijn arrest 238 760 van 22 juli 2020 onder "Rechtspleging" als volgt: *"Verzoekers hebben aan de Raad nog een aanvullende nota overgemaakt waarin zij wijzen op drie nieuwe documenten, meer bepaald een vertaling van informatie gegeven door het centrum "Perparimi" in Pristina van 10 september 2019, een medisch attest van het UZ Gent van 21 oktober 2019 en een verslag van het Agentschap Jongerenwelzijn van 5 december 2019. De bestreden beslissing dateert van 29 juli 2019, bijgevolg zijn de thans voorgelegde stukken allemaal laattijdig voorgelegd nu de Raad zich in het kader van zijn wettigheidscontrole dient te plaatsen op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing (beoordeling ex tunc). De Raad mag de aanvullende nota niet in zijn beoordeling betrekken."* Dit arrest werd aan de gemachtigde ter kennis gebracht, aangezien blijkt dat de gemachtigde in de nieuwe thans bestreden beslissing van 13 augustus 2020 gevolg heeft gegeven aan de inhoud van het arrest aangaande de MedCoi-informatie.

Er blijkt bovendien na consultatie van het administratief dossier dat die aanvullende nota van 10 april 2020 en de drie stukken waarnaar wordt verwezen zich meerdere malen bevinden in het administratief dossier. Niet alleen blijkt uit het administratief dossier dat verzoekers in die aanvullende nota zelf op zeer uitgebreide wijze hebben geciteerd uit de drie stukken, ze blijken ook gevoegd te zijn. Wat betreft de vertaling van het attest van "Perparimi" is dit een eerste maal weliswaar onleesbaar gevoegd, maar de andere attesten zijn leesbaar. Verder zit ook het verzoekschrift in het administratief dossier gericht tegen de bijlage 13quinquies van 8 april 2020 waarbij opnieuw in de inventaris is verwezen naar de drie stukken + vertaling (het gaat om de stukken 5 tot 8) en die stukken zijn gevoegd aan het verzoekschrift, met dit maal wel een leesbare vertaling (stuk 6) van het attest van "Perparimi" (stuk 5).

Bijgevolg blijkt dat niet kan aangenomen worden dat de gemachtigde bij het nemen van de beslissing geen kennis had van de stukken die waren gevoegd bij de aanvullende nota van 10 april 2020. Verzoekers kunnen, wat die attesten betreft, gevolgd worden dat deze dienden betrokken te worden bij het nemen van de huidig bestreden beslissing of het opmaken van het advies door de ambtenaar-geneesheer en dat het administratief dossier niet zorgvuldig werd doorgenomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan in de aangegeven mate worden aangenomen.

Nu het advies van de ambtenaar-geneesheer niet op zorgvuldige wijze rekening heeft gehouden met alle stukken die aan het bestuur werden ter kennis gebracht, tast die onzorgvuldigheid ook de bestreden beslissing aan aangezien die beslissing uitdrukkelijk steunt op dit advies.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

Het verweer in de nota met opmerkingen is met de bovenstaand verwijzing naar het arrest van de Raad van State nr. 242.435 van 26 september 2018 beantwoord. Een verwijzing naar een arrest van de Raad of een veel ouder arrest van de Raad van State doet hieraan geen afbreuk.

Nu een eventuele gegrondheid van de overige middelen niet kan leiden tot een verdere nietigverklaring, dienen deze niet behandeld te worden.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegronde middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 13 augustus 2020 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien januari tweeduizend eenentwintig door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES