

Arrest

nr. 261 424 van 30 september 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 28 mei 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 6 april 2021, 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 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 6 juli 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 augustus 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. DILLEN, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor verzoekers 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. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest nr. 238 760 van 22 juli 2020 vernietigde de Raad deze beslissing.

Op 13 augustus 2020 bracht de arts-adviseur opnieuw een medisch advies uit.

Op 13 augustus 2020 verklaarde de gemachtigde van de minister de aanvraag opnieuw ontvankelijk doch ongegrond. Tegen deze beslissing dienden verzoekers opnieuw een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 247 593 van 15 januari 2021 vernietigde de Raad deze beslissing.

Op 2 april 2021 bracht de arts-adviseur opnieuw een medisch advies uit.

Dit luidt als volgt:

*"NAAM: M., E. (R.R.: [...])
Vrouwelijk
nationaliteit: Kosovo
geboren te P. op [...]2013*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20-05-2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 02/04/2019 van Dr. D. VdV. (huisarts met volgende informatie:
 - o Zware ontwikkelingsstoornissen, autisme, geen taalontwikkeling, zware gedragsstoornissen, leuko-encefalopathie en epilepsie
 - o Medicatie: Depakine; kan niet zelfstandig functioneren
- Medicatiefiche d.d. 06/10/2018: Depakine, Dipiperon, Trazodone en Melatonine (en voedingssupplementen)
- SMG d.d. 15/03/2019 van Dr. H. V. (pediater-neuroloog) met volgende informatie:
 - o ernstige ontwikkelingsachterstand met autisme, geen taalontwikkeling, forse gedragsstoornissen met automutilatie, epilepsie en hoesten
 - o Depakine dosis werd verhoogd
 - o 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 piramidale 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):
 - o ernstig autisme met automutilatie en epilepsie tot op heden zonder duidelijke etiologie
- Consultatieverslag d.d. 03/10/2018 van Dr. S. B. 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 slaapproblemen 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, piramidale 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
- SMG d.d. 29/01/2019 van Mevr. S.R. (schoolpsychologe):
 - o gedragsstoornissen en epilepsie begonnen rond de leeftijd van 2,5 jaar

- Psychologisch verslag d.d. 29/01/2019 van Mevr. S. R.
- Ongedateerd verslag van Mevr. L. dP., begeleidster bij Internaat Het Punt
- 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 J.D., directeur van ANAK (de Nationale Associatie voor Autisme te Kosovo)
- Verslag in Kosovaars d.d. 10-09-2019: vertaling : Schijven Bron-leer-adviescentrum "Perparimi" Prisitna: probleemstelling dat er steeds tekorten zijn om kinderen met speciale behoeften in speciale diensten te ontvangen
- Consultatie longziekten 04-10-2019: chronische bronchorrhée behandeld met antibiotica, ontwikkelen van vaginale afscheiding, mogelijks gistinfectie nog in onderzoek
- Aanvraag 04-12-2019 voor extra tegemoetkoming

Op 14-05-2020 werden volgende documenten overgemaakt:

- Schrijven 10-09-2019 Kosovo met vertaling reeds besproken
 - Longziekten 04-10-2020: reeds besproken
 - Niet medische documenten agentschap jongerenwelzijn
- Een vermeld verslag door RW d.d. 01-07-2019 van de dienst longziekten wordt niet teruggevonden wel één van 04-10-2020 van de betrokken dienst en arts.
- Gezien de attesten reeds gedateerd zijn wordt een actualisatie aangevraagd in kader van de medische opvolging:

- Graag actuele medische therapie en specificatie van de nood aan medische opvolging
- Uitslag van genetische analyse, CFTR mutatie?
- Uitsluitel zweetest

De volgende informatie werd overgemaakt:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 16-02-2021 van Dr. V. pediater met de volgende informatie:
 - o Ernstige ontwikkelingsachterstand met autisme, afwezigheid van taalontwikkeling, gedragsstoornissen automutilatie en epilepsie
 - o Actuele medicamenteuze ondersteuning: Depakine, Dipiperon, Trazodone, Melatonine
 - o Opvolging door kinderpsychiater en kindeneuroloog, nood aan aangepast onderwijs
 - o Levenslange zorg
 - Raadpleging longziekten 30-10-2020: consult wegens bronchorrhée onder Azithromycine, zonder resultaat. Twijfelachtige zweetest in het verleden, verder genetisch onderzoek, verder onderzoek na mucoviscidose
 - Kinderneurologie 22-05-2020: epilepsie vrij, gedrag beter onder Dipiperon, aanpassen Trazodone in kader van slaapproblemen. Geen duidelijke diagnose
 - Resultaat zweetest 02-10-2019
 - Consultatieverslag 06-06-2019, reeds ontvangen
 - Longziekten 17-05-2019/04-10-2019
 - Niet vertaald Kosovaars verslag 30-08-2019
- Niet medische attesten:
- Afspraken UZ Gent
 - Attest VAPH: uitgebreide evaluatie

Uit de aangeleverde informatie besluiten we het volgende:

- Het gaat hier om een meisje van 6 jaar afkomstig uit Kosovo, Zij werd prematuur geboren (32 weken) als deel van een tweeling en kende een moeilijke start, vermoedelijk door zuurstoftekort
- Zij vertoont een ernstige ontwikkelingsachterstand met een autisme spectrum stoornis, volledige afwezigheid van taalontwikkeling, gedragsstoornissen en automutilatie
- Als medische problemen merken we epilepsie actueel onder controle met medicatie (cf. verslag neurologie 22-05-2020). De eerder vermelde piramidale stoornissen werden niet meer weerhouden. Bijkomend werd in het verleden hiervoor geen specifieke therapie opgestart

- In kader van de ontwikkelingsstoornis kwam betrokkene naar België voor speciale schoolopvang. Deze opvang wordt 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. Waarde 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 zoon en de verzorging op school eerder een sociale maatregel is. De arts-adviseur stelt bijgevolg vast dat de 'verzorging op school' buiten de criteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt.

Actueel volgt betrokkene school type 4 In internaat setting

- Betrokkene vertoont ook slaapproblemen waarvoor medicatie opgestart werd

- Betrokkene wordt door een longarts gevolgd wegens bronchorrhée, overvloedige slijmen in de luchtwegen. Een onderzoek naar mogelijke mucoviscidose was negatief. De eerder vermelde onderhoudstherapie met Azitromycine wordt niet weerhouden op het SMG. In de verslaggeving wordt deze behandeling ook niet als succesvol vermeld

- Als actuele medische zorg weerhouden we het volgende:

o Opvolging door een kinderneuroloog

o Opvolging door een kinderpsychiater en kinderpsycholoog

o Opvolging door een kinderpneumoloog

o Speciale opvang voor mentaal gehandicapten

o Specifieke mogelijkheid voor evaluatie van de aandoening

- Als medicatie weerhouden we:

o Depakine, Valproaat

o Dipiperon, Pipamperon

o Trazodone

o Melatonine

o Azitromycine , onderhoudsantibiotica

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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 25-03-2021 met het unieke referentienummer 14608

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging en behandeling beschikbaar is voor betrokkene: opvolging door een kinderarts met speciale bekwaamheid in neurologie en longziekten, een kinderpsychiater, een kinderpsycholoog, opvolging in kader van de handicap in gespecialiseerde setting voor ontwikkelingsstoornissen, dagopvang in kader van de handicap zijn beschikbaar.

De medicatie onder vorm van Azitromycine, Melatonine, Valproaat, Haloperidol (analoog van Pipamperone van dezelfde farmacologische familie) en Mirtazapine (analoog van Trazodone van dezelfde farmacologische familie) zijn beschikbaar.

De reden waarop vermeld wordt waarom betrokkene naar België kwam, namelijk de specifieke scholing wordt niet weerhouden omdat scholing geen medische zorg is (zie eerder vermeld arrest).

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van medische zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Kosovo.

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

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

aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het vroegere gezondheidssysteem in Kosovo was gebaseerd op een centraal georganiseerd systeem type Semashko (voormalig Sovjet systeem). In december 2013 werd een nieuwe wet aangaande de Volksgezondheid gestemd in het Kosovaarse parlement. De verantwoordelijkheid voor het organiseren, controleren en bespreken van de gezondheidszorg situeert zich bij het Ministerie van Volksgezondheid. Klassiek wordt de gezondheidszorg georganiseerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie: primair, secundair en tertiair niveau. Zij staan in zowel voor ambulante zorg, zorg in het ziekenhuis als voor thuiszorg en urgentiegeneeskunde. Voor deze 4 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 in tegenstelling tot de private instanties. Om beroep te doen op de gratis zorg dient de patiënt doorverwezen te worden, dit in tegenstelling tot de private instellingen waar men terecht kan zonder doorverwijzing.

De verdeling van medicatie wordt in Kosovo 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) dat verantwoordelijk is 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 medisch materiaal voor de publieke sector worden aangeleverd via private, farmaceutische bedrijven. Deze geneesmiddelen worden gebruikt voor opgenomen patiënten en sommige chronische ziekten zoals diabetes. Voor ambulante zorg dienen de patiënten zelf in te staan voor de aankoop van hun geneesmiddelen. In Kosovo kan men 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.

Deze beslissing geldt evenzeer voor de ouders van betrokkene. Uit het administratief dossier van betrokkenen blijkt niet dat de ouders geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst. In die hoedanigheid kunnen zij dan ook bijdragen tot de eventuele kosten die gepaard zouden gaan bij de behandeling van hun dochtertje.

Uit het administratief dossier blijkt dat er nog familie van betrokkene (onder meer de grootouders, 3 tantes,...) in het land van herkomst verblijft. Dit veronderstelt toch de aanwezigheid van een familiaal, sociaal kader waarop het gezin van betrokkene eventueel kan terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. Verzoeker verwijst naar enkele artikels die zouden wijzen op een moeilijke toegankelijkheid tot de zorgen. Er is echter geen enkele indicatie dat deze aangehaalde, algemene informatie ook van toepassing zou zijn op de specifiek, individuele situatie van betrokkene. Verzoekers maken niet aannemelijk dat zij geen toegang zouden hebben tot de nodige zorgen en bij terugkeer naar het land van herkomst zouden worden blootgesteld aan het risico van een onmenselijke of vernederende behandeling.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Kosovo)."

Op 6 april 2021 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 :

*NAAM : 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: [...] 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 02.04.2021 (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.*

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf"."

Op 6 april 2021 nam de gemachtigde eveneens de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten in hoofde van verzoekster en de kinderen en in hoofde van verzoeker. Tegen deze beslissingen dienden verzoekers eveneens beroepen in bij de Raad. Het beroep gericht tegen het bevel voor verzoekster en de kinderen is gekend onder het rolnummer RvV 262 571. Het beroep gericht tegen het bevel voor verzoeker is gekend onder het rolnummer RvV 261 882.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 3 van het EVRM, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het proportionaliteitsbeginsel. Daarnaast voeren verzoekers eveneens een manifeste beoordelingsfout aan.

Ze lichten hun middelen toe als volgt:

“5.1.2.

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.

Op de Dienst Vreemdelingenzaken rust tevens de plicht om alle elementen van het dossier in rekening te brengen.

Zoals hieronder uiteengezet zal worden is dit in casu niet gebeurd.

Vooreerst moet worden aangehaald dat de verweerder zeer summier is in de motivering van de bestreden beslissing. Ze steunt zich bijna uitsluitend op het advies van de arts-adviseur.

5.2. MOTIEVEN

5.2.1. Aangaande de 'speciale school'

De arts stelt dat de vereiste behandelingen en opvolging van de medische aandoeningen van de jonge verzoekster M, E. aanwezig zijn in het land van herkomst, Kosovo.

Daarenboven weigert de arts een aangepast schooltraject te zien als een medische zorg en stelt dat een speciale schoolopvang niet kan worden weerhouden als een medische zorg. Hij baseert zich hiervoor op een beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 02/07/2019. (zie het stuk 1)

Een speciale school kan niet worden weerhouden als een medische nood, aldus de arts. Hiermee kunnen de verzoekers niet eens zijn omdat de arts-adviseur dit ten onrechte verengt. Deze stelling moet eveneens worden tegengesproken. Hoewel heel wat kinderen met autisme met wat extra ondersteuning perfect kunnen functioneren in een gewone school, is vaak meer aanpassing en ondersteuning nodig. In deze gevallen is een aangepast buitengewoon onderwijs aangewezen. In dergelijke scholen zoekt men samen met het kind naar manieren om hen op weg te helpen en te leren leven met de medische problematiek in de 'gewone' maatschappij. Men baseert zich op de specifieke ondersteunings- en onderwijsbehoeften en op basis daarvan kan een individueel behandelingsplan worden opgemaakt.

Een gespecialiseerde school creëert een basisveiligheid, structuur en voorspelbaarheid. Hierdoor zullen de kinderen met autisme zich op hun gemak voelen en hun talenten kunnen ontwikkelen, (zie het stuk 6)

In casu heeft de jonge verzoekster naast haar autisme spectrum stoornis tevens een ernstige ontwikkelingsachterstand, een volledige afwezigheid van taalontwikkeling, gedragsstoornissen en automutatie.

De verzoekster kan onmogelijk aarden in een gewone school en moet steeds begeleid en gemonitord worden. In een gespecialiseerde school kan ze de zorg en de therapie krijgen die op haar maat gemaakt is en kan ze tevens een onderwijsprogramma volgen. In haar geval is een intensieve ondersteuning van groot belang. Deze kan ze krijgen door in dergelijke school of begeleidingscentrum te overnachten.

De verzoekster in een gewone school onderbrengen zou onmogelijk zijn. Daarenboven hebben alle leerlingen met gedragsstoornissen recht op redelijke aanpassingen. Redelijke aanpassingen zijn bedoeld om de onaangepaste omgeving te compenseren. Indien de aanpassingen te verregaand zouden zijn, moeten de jongeren kunnen terugvallen op buitengewoon onderwijs, aldus de Vlaamse overheid.

(zie het stuk 10)

Om de verzoekster de beste mogelijkheden te bieden om een enigszins 'normaal' leven te leiden en zoveel mogelijk te evolueren en te leren, zal een bijzondere school van groot belang zijn.

De begeleiding die ze er zou krijgen/ krijgt is van groot belang, zo stelt ook dr. H. V. in het medisch getuigschrift. De arts stelt frequent dat een levenslange en specifieke begeleiding en behandeling noodzakelijk is en dat in een omkadering van het buitengewoon onderwijs.

(zie het stuk 2)

De verzoekster krijgt daarenboven in België een goede behandeling en scholing. Ze kent er de omgeving en de medewerkers. Ze leert bij en ontplooit zich in de mate van het mogelijke. De verzoekster uit deze vertrouwde omgeving halen, zou het behandelproces en de gemaakte evoluties ondermijnen en zelfs tegenwerken.

Kinderen met autisme hebben immers nood aan voorspelbaarheid. Het liefst houden ze alles hetzelfde. Wie aan een vorm van autisme lijdt, heeft een grote moeite met veranderingen en zeker als deze onverwachts komen. Ze hebben nood aan orde en structuur, zodat ze weten waar ze aan toe zijn.

(zie het stuk 7)

De jonge verzoekster uit de bekende, vertrouwde en gestructureerde omgeving halen zou allerminst aanvaardbaar zijn.

Tot slot wensen de verzoekers aan te halen dat de motivering van de arts onzorgvuldig is. Hij stelt dan ook het volgende in zijn advies - zie het stuk 1 :

"(...) 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 zoon en de verzorging op school eerder een sociale maatregel is. (...)"

De arts-adviseur verwijst naar de jonge verzoekster als de zoon, terwijl duidelijk wordt vermeld dat de verzoekster een jong meisje is. Dit wijst op een snelle en onzorgvuldige behandeling van het dossier en kan niet worden aanvaard.

Daarenboven wensen de verzoekers nogmaals aan te kaarten dat de gepaste scholing en speciale schoolomgeving geen loutere sociale maatregel is, maar wel degelijk van groot belang is voor de medische behandeling en verbetering van de verzoekster.

5.2.2. Aangaande de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Ten eerste wensen de verzoekers aan te halen dat de arts-adviseur zich voornamelijk baseerde op informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet publiek is. De verzoekers kunnen aldus niet de cijfers of vaststellingen door de arts aangekaart in de beslissing verifiëren.

De cijfers en de 'availability' blijven immers algemeen en vaag. Er staat dan wel dat bepaalde behandelingen en medische zorgen aanwezig zijn, maar in welke mate en voor wie precies, kan niet worden afgeleid.

De arts concludeert het volgende:

"Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging en behandeling beschikbaar is voor de betrokkene: opvolging door een kinderarts met speciale bekwaamheid in neurologie en longziekten, een kinderpsychiater, een kinderneuroloog, opvolging in het kader van de handicap in gespecialiseerde setting voor ontwikkelingsstoornissen, dagopvang in kader van de handicap zijn beschikbaar. De medicatie onder vorm Azitromycine, Melatonine, Valopraat, Haloperidol en Mirtazapine zijn beschikbaar. "

De arts komt snel tot deze conclusie en blijft vaag. De artsen en de medicatie kunnen dan wel aanwezig zijn in Kosovo, hij stelt niet waar en hoeveel en voor wie ze toegankelijk zijn. Daarenboven stipt hij nogmaals aan dat de specifieke scholing, de hoofdreden waarom de verzoekers in België verblijven, niet betrokken wordt in zijn advies, omdat het geen echte medische zorg inhoudt. Dit spreken de verzoekers tegen.

De verzoekster wijst op haar beurt naar informatie die wel algemeen en publiekelijk te raadplegen is.

De scholing is van groot belang voor kinderen met een handicap en een gedragsstoornis. Deze scholing en zelfs gewone scholing is voor deze kinderen vaak niet beschikbaar in Kosovo. Hoewel het recht op onderwijs verankerd werd in de Grondwet van Kosovo en het Verdrag inzake de Rechten van het Kind en het Verdrag inzake de Rechten van personen met een Handicap en het aantal inschrijvingen op alle onderwijsniveaus in Kosovo zijn toegenomen, wordt voor een overgrote meerderheid van de kinderen met een handicap dit recht ontnomen. Velen van hen worden zelfs uitgesloten van het onderwijsstelsel. Hierdoor zullen de kinderen die al zwakker zijn, uitgesloten blijven uit de samenleving en zal hun leven allerminst verbeteren, aldus Unicef. Met kinderen met een handicap worden zowel de kinderen met een fysieke handicap als kinderen met een mentale stoornis zoals autisme en het down syndroom bedoeld, (zie het stuk 9)

De scholing en educatie is een noodzakelijk gegeven voor de ontplooiing en de behandeling van de jonge verzoekster, daarenboven is het een noodzakelijk gegeven om in de maatschappij een menselijk bestaan te kunnen garanderen op het gebied van arbeid, economie etc. (zie het stuk 9)

Daarnaast moet worden opgemerkt dat de 'Mental health services and community-based mental health care' in Kosovo moet worden verbeterd, zo ook de omstandigheden in de instellingen voor geestelijke gezondheidszorg. Daarenboven is er nood aan een betere mentale gezondheidszorg voor kinderen en adolescenten. De professionals moeten eveneens beter opgeleid worden en over betere faciliteiten beschikken.

(zie het stuk 8, pg 21 - 22)

Hoewel er over de jaren heen een succesvolle installatie van mentale gezondheidszorg heeft plaats gevonden, is er nog steeds nood aan verbeteringen en moet nog veel worden gedaan en zeker in hoofde van de jongeren met mentale problemen.

(zie het stuk 8, pg. 26)

Het is aldus niet duidelijk en niet gegarandeerd dat de verzoekster de juiste medische zorgen kan krijgen in Kosovo.

Tot slot wensen de verzoekers aan te kaarten dat M. E. niet alleen het autismespectrumstoornis heeft, maar ook gedragsstoornis heeft ontwikkeld. Daarenboven heeft ze een zwak immuunsysteem en heeft ze last van haar longen. Hiervoor hebben ze nog geen correcte diagnose kunnen vaststellen.

Deze longaandoening en de gedrag- en autismestoornissen zorgen ervoor dat het onmogelijk is voor de jonge verzoekster om bij een en dezelfde arts te gaan. Ze zal in Kosovo vele verschillende artsen moeten raadplegen op verschillende plaatsen. De arts-adviseur stelt dan wel dat al deze artsen aanwezig zijn in Kosovo, de toegankelijkheid van al deze artsen en behandelingen zijn voor haar en haar ouders echter te betwisten.

5.2.3. Aangaande de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

De arts stelt dat de behandelingen in het land van onthaal sterk uiteen kunnen lopen. In Kosovo wordt de gezondheidszorg gesitueerd op 3 niveaus in stijgende lijn van specialisatie: het primaire, het secundaire en het tertiaire niveau. Deze staan in voor zowel de ambulante zorg, ziekenhuiszorgen, thuiszorg en urgentiegeneeskunde. Deze zorgen kunnen zowel worden geboden door private als publieke instellingen, aldus de arts-adviseur. Hij stelt daarbij dat de zorgen in de publieke instellingen gratis zijn. Daarbij rijst de vraag in hoeverre de gratis zorgen alle medische behandelingen dekken.

Daarnaast stelt de arts ook dat er wel medicijnen en aanwezig zijn in de Kosovaarse gezondheidszorg, maar de patiënten zelf moeten instaan voor de aankoop ervan.

Ze kunnen terugvallen op de wet van 10 april 2014.

"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 algemeen 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 gerepatrieerd. Deze mensen zouden geen bijdrage hoeven te betalen. De wet voorziet ook dat elke patiënt, of men nu verzekerd is of niet, gratis spoed hulp kan krijgen in openbare ziekenhuizen."

(zie het stuk 1)

Hierbij zouden de verzoekers kunnen terugvallen op een algemeen budget vrijgemaakt voor medische zorgen en medicatie gedurende een jaar nadat ze werden gerepatrieerd. Deze wet dient echter nog geïmplementeerd te worden.

De verzoekers kunnen aldus niet terugvallen op het budget om de medische zorgen en de medicatie voor hun ernstig zieke dochter te betalen. Dit stemt de verzoekster allerm minst optimistisch.

Zelfs indien de wet zou worden geïmplementeerd zullen ze slechts voor 1 jaar bijstand krijgen, dit terwijl hun dochter nood heeft aan een levenslange bijstand en medische zorgen.

De arts stelt daarenboven ook dat de ouders van de minderjarige verzoekster niet aantonen dat ze de kosten van de medische zorgen en de medicatie niet zouden kunnen dragen. Hij stelt daarbij dat ze niet aantonen dat de verzoekers niet kunnen werken en dus arbeidsongeschikt zijn. Hij verwacht dan ook van hen dat ze zelf werken om de medische zorgen voor hun dochter te kunnen financieren. Daartegenover staat het feit dat hij niet erkent dat de verzoekster nood heeft aan een dagelijkse intensieve begeleiding in een gespecialiseerde school. Een school is volgens hem slechts een sociale maatregel en geen noodzakelijke medische maatregel. Hierdoor verwacht hij dat de ouders constant met hun dochter bezig zijn en ze dag en nacht instaan voor het rondvoeren van de dochter naar verschillende instellingen die telkens instaan voor een bepaalde en beperkte zorg. Deze 2 stellingen staan aldus haaks tegenover elkaar.

De verwachtingen dat de ouders én fulltime zouden werken én fulltime zouden instaan voor de zorg van hun dochter, kunnen redelijkerwijs niet worden verwacht van de ouders. Dit wordt echter wel verwacht in Kosovo: de continue zorg voor de minderjarige dochter wordt in Kosovo afgeschoven op het gezin, hetgeen door de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur niet wordt ontkracht.

De minderjarige verzoekster zal aan haar lot worden overgelaten in Kosovo, waarbij de ouders van de verzoekster zullen moeten instaan voor alle zorgen en de kosten. Dit kan niet redelijk worden genoemd en is dus onaanvaardbaar.

5.2.4. De arts-adviseur stelt concluderend in de bestreden beslissing dat de beschikbare zorgen en de opvolging in het land van herkomst aanwezig zijn en dat er geen tegenindicatie bestaat voor de terugleiding naar het thuisland Kosovo. Hij stelt als volgt:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Kosovo)."

Deze conclusie en advies inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kosovo zijn stereotiep en misleidend. Ze zijn niet specifiek toepasselijk gemaakt op de situatie van de verzoekster.

De verzoekster zou thans in een vernederende of onmenselijke situatie terecht komen indien ze zou worden teruggeleid naar Kosovo zeker omdat de noodzakelijke begeleiding niet beschikbaar is in het thuisland.

De verzoekster heeft nood aan 1-op-1-begeleiding en dat 24 op 24. Dit kan ze niet krijgen in het gewone reguliere onderwijs in Kosovo. Daarenboven worden heel wat jongeren met een medische problematiek uitgesloten uit het onderwijs, zoals hierboven vermeld.

Initiatieven zoals Save the Children International het Zero Project waarbij men streeft kinderen met een beperking toch kwaliteitsvol onderwijs te bieden, kan het cijfer van kinderen met een beperking in armzalige omstandigheden niet opvangen.

Zo stelt ook Innovative Practice 2016 van Save the Children International (zie het stuk 11):

"Problems targeted

It is estimated that there are approximately 40.000 children with disabilities in Kosovo, many of whom live in poor conditions, are hidden by their families, and are invisible to society. (...)

Moreover, there is lack of capacity among teachers and institution personal to support Inclusive Education for children with disabilities."

Er kan aldus worden geconcludeerd dat de medische behandelingen en vereiste begeleiding in Kosovo niet kan worden geboden. Gespecialiseerde instellingen in Kosovo zijn vaak toegespitst op een bepaalde problematiek en vaak enkel in hoofde van volwassenen, (zie het stuk 4)

Hierdoor zou alles op de schouders van de ouders komen: zowel de variabele zorg als de financiering er van. De dochter Erika is immers niet alleen autistisch, ze heeft ook nog gedragsstoornissen, een longaandoening en doet aan automutilatie. Deze medische problematieken kunnen niet bij één arts of instelling worden verkregen, waardoor de ouders een zware en onmogelijke last zullen moeten dragen verschillende artsen te raadplegen en er heen te gaan. Het zou een enorme druk op de schouders van de verzoekers leggen. Zeker nu ook bij de andere dochter, M. O. autisme werd vastgesteld.

Dit neigt toch wel tot een onmenselijke en vernederende omstandigheid, zowel in hoofde van de ouders als in hoofde van de zieke verzoekster.

De bestreden beslissing dient derhalve te worden vernietigd.

Hierbij wijzen de verzoekers tot slot nog naar het artikel 25 van de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens:

"recht heeft op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil."

5.2.5. De Dienst Vreemdelingenzaken heeft bij het nemen van de bestreden beslissing zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel als de materiële motiveringsplicht geschonden.

De bestreden beslissing die genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient derhalve vernietigd te worden."

Volgens verzoekers is de motivering niet afdoende en werd niet met alle elementen rekening gehouden. Verzoekers gaan in op het motief van de arts-adviseur dat een speciale school niet kan worden weerhouden als medische nood. Ze gaan hiermee niet akkoord omdat de arts-adviseur de medische nood verenigt. Ze menen dat een speciale schoolomgeving geen louter sociale maatregel is. Verzoekers stellen dat kinderen met autisme vaak aangepast buitengewoon onderwijs nodig hebben omdat een gespecialiseerde school basisveiligheid, structuur en voorspelbaarheid biedt waardoor de kinderen hun talenten kunnen ontwikkelen. Ze stippen aan dat het kind M.E. ook lijdt aan een ernstige ontwikkelingsachterstand, een afwezigheid van taalontwikkeling, gedragsstoornissen en automutilatie. In een dergelijke school kan ze zorg en therapie krijgen op haar maat en kan ze een onderwijsprogramma volgen. De intensieve ondersteuning vereist ook overnachting in een dergelijke school. Het kind M.E. kan niet naar een gewone school. Verzoekers wijzen op het standaard medisch getuigschrift van dokter H.V. waaruit blijkt dat deze arts meent dat een levenslange begeleiding en behandeling noodzakelijk zijn in een omkadering van buitengewoon onderwijs. Indien M.E. uit haar vertrouwde omgeving zou weggehaald worden, zou dit de evolutie ondermijnen en tegenwerken hetgeen niet aanvaardbaar is. Tot slot wijzen verzoekers op de onzorgvuldigheid van de arts-adviseur waar is verwezen naar de “zoon”, terwijl het duidelijk om een dochter gaat.

In een tweede onderdeel van het middel gaan verzoekers in op de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het herkomstland. Ze voeren aan dat de arts-adviseur zich heeft gebaseerd op MedCOI-informatie die niet publiek is zodat zij de cijfers of vaststellingen van de arts-adviseur niet kunnen verifiëren. Verzoekers vinden de “availability” vaag omdat ze dan niet kunnen afleiden voor wie, waar en in welke mate bepaalde handelingen en zorgen aanwezig zijn. Opnieuw gaan verzoekers niet akkoord dat de specifieke scholing, hoofdreden waarom zij in België zijn, niet mag betrokken worden in het advies. Verzoekers gaan dan verder in op het recht op onderwijs voor kinderen met een handicap en gedragsstoornis en stellen dat nog vele kinderen in die groep geen onderwijs kunnen bekomen, ondanks het feit dat het aantal inschrijvingen op alle onderwijsniveaus zijn toegenomen in Kosovo. Verzoekers verwijzen vervolgens naar info die zij hebben gevoegd inzake mentale gezondheidszorg in Kosovo. Op basis van die informatie stellen verzoekers dat het niet gegarandeerd is dat hun kind M.E. de juiste medische zorgen kan krijgen.

In een derde onderdeel gaan verzoekers in op de toegankelijkheid van de zorgen voor hun kind M.E. Verzoekers stippen aan dat hun kind omwille van de longaandoening en gedrags- en autistiestoornissen door verschillende artsen moet gevolgd worden. Mogelijks zijn al deze artsen in Kosovo aanwezig, maar verzoekers betwisten de toegankelijkheid van al die artsen. Ze verwijzen naar de motivering van de arts-adviseur dat er weliswaar een wet is van 10 april 2014 die voorziet in gezondheidszorg gefinancierd door de overheid voor Kosovaarse burgers gedurende het eerste jaar nadat ze vanuit een ander land worden gerepatriëerd. Echter, deze wet moet nog geïmplementeerd worden, zodat verzoekers niet kunnen terugvallen op dit budget. Hoe dan ook stippen verzoekers aan dat hun dochter levenslang bijstand en medische zorgen nodig heeft. Verder lezen verzoekers in de motivering van de arts-adviseur dat van hen wordt verwacht dat ze zelf werken voor de medische zorgen van hun dochter en tegelijk instaan voor het dag en nacht rondvoeren van hun dochter naar verschillende instellingen die telkens maar instaan voor een deel van de zorg. Ze vinden dit tegenstrijdig en onredelijk. Zij stellen dat dit een enorme druk op de schouders van verzoekers zal leggen en dat dit neigt tot een onmenselijke en vernederende behandeling, zowel in hoofd van verzoekers als in hoofd van het kind M.E. Ze benadrukken dat hun dochter aan haar lot zal worden overgelaten in Kosovo waarbij zij moeten instaan voor alle zorgen en kosten wat zij onaanvaardbaar achten. Verder stellen verzoekers dat de conclusie dat de behandeling en opvolging voor hun kind beschikbaar en toegankelijk zijn in Kosovo niet specifiek op de situatie van verzoekster is toegepast. Verzoekers herhalen dat hun kind in Kosovo geen 1 op 1 begeleiding 24u op 24u kan krijgen in een speciale school en dat vele jongeren met die problematiek worden uitgesloten van onderwijs. Tot slot citeren verzoekers artikel 25 van de Universele verklaring voor de rechten van de mens en concluderen zij tot een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, redelijkheidsbeginsel, de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat 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 ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het evenredigheidsbeginsel is specifieke vorm van het redelijkheidsbeginsel. Dit beginsel laat de Raad evenmin 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).

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in kennelijke onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het onderzoek naar het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet.

Dit artikel luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

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.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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.”

Uit de voorgaande bepaling blijkt dat enkel een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegekend als de vreemdeling lijdt aan een ziekte die 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. Zoals eveneens blijkt moet de arts-adviseur dit risico beoordelen, evenals de mogelijkheden van en 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. Het staat de arts-adviseur die de gemachtigde adviseerde, als controlearts, vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer, zolang hij dit op adequate en zorgvuldige wijze motiveert. In casu wijzen verzoekers erop dat de behandelende specialist H.V. in het standaard medisch getuigschrift van 16 februari 2021 “aangepast onderwijs” als een wijze van behandeling heeft opgenomen, naast de nood aan regelmatige kinderpsychiatrische en kinderneurologische opvolging evenals aan medicatie. Ook onder C

aangaande de actuele behandeling, verwijst de arts-adviseur naar “aangepast onderwijs”. Echter, het is niet omdat de behandelende specialist de nood aan omkadering binnen buitengewoon onderwijs heeft vermeld onder een specifieke nood in verband met de medische opvolging, dat de arts-adviseur dit gegeven ook moet beschouwen als een medische noodzaak. De arts-adviseur moet wel op afdoende wijze motiveren waarom hij afwijkt van het standpunt van de behandelende specialist op dit punt en heeft dat in casu ook gedaan met het citeren uit een arrest van de Raad. Van de arts-adviseur wordt inderdaad verwacht dat hij de medische elementen beoordeelt en nagaat of op medisch vlak zich een reëel risico voordoet voor het leven of voor een onmenselijke of vernederende behandeling mocht de (medische) behandeling niet adequaat zijn in het herkomstland. Zo blijkt dat de arts-adviseur in casu is nagegaan of opvolging door een kinderneuroloog, door een kinderpsychiater, kinderpsycholoog en door een kinderpneumoloog mogelijk is. Hij heeft ook onderzocht of speciale opvang voor mentaal gehandicapten beschikbaar en toegankelijk is evenals de mogelijkheid voor een evaluatie van de aandoening. Verder heeft hij ook onderzocht of de opgesomde medicatie beschikbaar en toegankelijk is. De Raad acht het echter niet kennelijk onredelijk, noch onzorgvuldig om de behoefte aan speciale schoolopvang of buitengewoon onderwijs niet te weerhouden in het kader van een procedure specifiek gestoeld op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De kwestie van aangepast onderwijs wordt inderdaad door de Raad beschouwd als een eventuele sociale of humanitaire noodzaak, waarvan verweerder ter zitting terecht aanhaalt dat dit veeleer kadert in de procedure gestoeld op artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Om die redenen kan de Raad ook niet aannemen dat het advies van de arts-adviseur niet afdoende gemotiveerd zou zijn.

Waar verzoekers nog aanstippen dat hun kind in België een goede behandeling en scholing krijgt, de omgeving en de medewerkers kent, de omgeving vertrouwd is en gekenmerkt door een grote voorspelbaarheid, noodzakelijk voor mensen met autisme, en zij stellen dat het risico bestaat op het ondermijnen of tegenwerken van de evolutie die ze heeft doorgemaakt, door het kind uit die omgeving te halen, volgt de Raad de arts-adviseur in het advies dat het er in het kader van de 9ter-procedure niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van het systeem in het herkomstland vergelijkbaar is met het Belgische systeem. Die vergelijking zou inderdaad tot gevolg hebben dat aan elke persoon een verblijfsrecht moet worden toegekend wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit is dan het Belgische systeem. Dit komt niet overeen met de ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, met name een verblijfsrecht voorzien enkel voor die zieke vreemdelingen die in geval van terugkeer naar het herkomstland een reëel risico lopen voor hun leven of op een onmenselijke of vernederende behandeling. Waar verzoekers nog aanstippen dat gepaste scholing van groot belang is voor de medische behandeling en verbetering van het kind M.E., wijst de Raad erop dat de ratio legis van de toepasselijke wetsbepaling niet beoogt de medische situatie van de betrokken vreemdeling te verbeteren doch enkel een medisch verblijfsrecht te voorzien als er een risico bestaat voor het leven of op een onmenselijke of vernederende behandeling om medische redenen.

Waar verzoekers tot slot in het eerste middelonderdeel nog een onzorgvuldigheid zien in het woord “zoon” terwijl de medische problematiek in casu hun dochter betreft, kan de Raad niet volgen. Het stuk dat verzoekers citeren uit het medisch advies betreft immers een citaat uit een arrest van de Raad betreffende een andere zaak, waarnaar de arts-adviseur in zijn advies heeft verwezen.

Aangaande het tweede middelonderdeel stelt de Raad vast dat voor de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling de arts-adviseur zich inderdaad heeft gebaseerd op informatie van de medCOI-databank die niet publiek is, doch zij heeft de informatie grotendeels overgenomen in het medisch advies zodat verzoekers deze vaststellingen kunnen verifiëren. De Raad meent verder dat het volstaat dat de arts-adviseur op basis van recente medCOI-informatie heeft nagegaan of de noodzakelijke zorg beschikbaar of “available” is in het herkomstland. Nergens uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de arts-adviseur exact moet weergeven waar in Kosovo dat precies beschikbaar is. Waar verzoekers stellen dat niet blijkt voor wie de artsen en de medicatie aanwezig zijn, blijkt uit het medisch advies dat de beschikbaarheid van de medische behandeling specifiek werd nagevraagd voor een vrouwelijk kind van zeven jaar uit Kosovo. Dit sluit bijgevolg nauw aan bij het profiel van verzoekers kind.

Verder gaan verzoekers opnieuw in op het belang van de gespecialiseerde scholing voor kinderen met een handicap en gedragsstoornis. Dienaangaande kan de Raad verwijzen naar hetgeen supra reeds is uiteen gezet over het feit dat deze kwestie veeleer zijn beslag kan krijgen in een onderzoek gebaseerd op artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. De Raad herhaalt eveneens dat de ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet ligt in het verzekeren van de “ontplooiing” van vreemdelingen.

Waar verzoekers informatie voegen over de uitdagingen waarvoor de mentale gezondheidszorg in Kosovo nog staat, waaruit blijkt dat er nood is aan betere mentale gezondheidszorg voor kinderen, betere opleiding voor professionals en betere faciliteiten kan hier niet zonder meer uit afgeleid worden dat verzoekers' dochter de noodzakelijke zorg zal ontberen. Uit de informatie gevoegd door verzoekers blijkt niet dat verzoekers' dochter in een mensonwaardige en vernederende situatie zal terecht komen wegens het ontberen van de noodzakelijke medische opvolging. Uit het medCOI-onderzoek van de arts-adviseur blijkt dat opvolging door een kinderpsycholoog en een kinderpsychiater beschikbaar is in Kosovo. Ook dagopvang voor mentaal gehandicapten blijkt beschikbaar.

Aangaande het derde middelonderdeel over de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling blijkt inderdaad uit de medCOI-informatie, die zich eveneens in het administratief dossier bevindt, dat verzoekers een beroep zullen moeten doen op verschillende artsen op verschillende plaatsen. Tegelijk blijkt echter uit die informatie dat zowel de kinderlongarts, als de kinderneuroloog, als de kinderpsychiater, als de kinderpsycholoog beschikbaar zijn in Pristina in publieke instellingen. Pediatrische zorg voor ontwikkelingsstoornissen blijkt eveneens deels beschikbaar in Pristina in een publieke instelling in die zin dat verschillende specialisten de evaluatie van de ontwikkelingsstoornissen kunnen opvolgen. Ook de meeste medicatie is beschikbaar in publieke instellingen, enkele medicijnen in private instellingen. Dit houdt in dat verzoekers blijkens die info geen grote afstanden zullen moeten afleggen om de adequate zorg bij de verschillende specialisten te kunnen verkrijgen. De Raad volgt dan ook niet dat dit een onmogelijke last voor de ouders zou uitmaken. Verzoekers hebben een punt waar zij erop wijzen dat volgens de info van de arts-adviseur blijkbaar de wet van 10 april 2014 nog steeds niet geïmplementeerd is en zij dus niet zullen vallen onder de categorie van Kosovaarse burgers die geen bijdragen moeten betalen om gedurende het eerste jaar na hun terugkeer zich te kunnen beroepen op een specifiek budget van de overheid. Verzoekers hebben eveneens een punt dat van hen wordt verwacht door de arts-adviseur dat zij zich om de variabele zorg van hun kind M.E. bekommeren en werken om die kost te financieren. Er blijkt evenwel uit de medCOI dat het overgrote deel van de zorg verkrijgbaar is in publieke instellingen, zodat de kostprijs ook redelijk moet kunnen blijven. De Raad acht dit niet kennelijk onredelijk, noch onaanvaardbaar aangezien dagopvang voor mentaal gehandicapten wel beschikbaar blijkt en uit de voorgelegde medische stukken ook onder meer blijkt dat verzoekers in Kosovo konden rekenen op de hulp van hun ouders, die mee instonden voor de zorg van de kinderen. De arts-adviseur wijst dan ook terecht op het feit dat blijkt dat er een familiaal kader is in Kosovo (de grootouders van M.E. en tantes) waarop het gezin kon terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen. De Raad volgt verzoekers dan ook niet dat blijkt dat hun kind M.E. aan haar lot zal worden overgelaten.

Anders dan verzoekers voorhouden, kan de Raad evenmin onderschrijven dat de conclusie dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Kosovo niet specifiek zou toegepast zijn op de situatie van het kind M.E. Er blijkt thans een zorgvuldig onderzoek van alle voorgelegde stukken en een actueel medCOI-onderzoek naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke behandeling in functie van een zevenjarig meisje uit Kosovo wat nauw aansluit bij het profiel van verzoekers' kind. Waar verzoekers stellen dat hun kind nood heeft aan 1 op 1 begeleiding en dat 24 uur op 24 en ze dat niet kan krijgen in het gewone reguliere onderwijs in Kosovo, blijkt inderdaad uit de informatie waarop de arts-adviseur zich steunt dat "around the clock" zorg voor mentaal en fysiek gehandicapte kinderen niet bestaat in Kosovo. Echter, dagopvang blijkt wel mogelijk en uit de talrijke voorgelegde medische attesten blijkt dat verzoekers in België eveneens reeds geruime tijd in een opvangcentrum verblijven en zij hun kind M.E. regelmatige periodes in de weekends en in de vakantieperiodes, zoals in juli en augustus, zelf moesten opvangen. Ook al wordt in die attesten wel bevestigd dat dergelijke periodes zwaar waren voor de ouders en men een zekere achteruitgang kon vaststellen in de toestand van het kind M.E. na die periodes, kan niet vastgesteld worden dat die periodes met een onmenselijke en vernederende situatie overeenkomen. Waar verzoekers nog louter artikel 25 van de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens citeren, zonder te verduidelijken op welke wijze die bepaling geschonden zou zijn, mocht die al directe werking hebben, acht de Raad dit onderdeel van het derde middelonderdeel onontvankelijk.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële of formele motiveringsverplichting, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van artikel 3 van het EVRM, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het proportionaliteitsbeginsel wordt niet aangenomen. Evenmin blijkt een manifeste beoordelingsfout.

Het middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig september tweeduizend eenentwintig door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES