



Arrest

nr. 267 446 van 28 januari 2022
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, in eigen naam en handelend als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 20 september 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 22 juni 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, onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 november 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 november 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. VANDEWALLE, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat O. SÖZEN, die *loco* advocaat H. CILINGIR verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden in naam van hun minderjarige zoon op 26 april 2019 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). Deze aanvraag werd ongegrond verklaard op 11 juni 2019. Het beroep tot schorsing

en nietigverklaring tegen deze beslissing werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) verworpen bij arrest nr. 229 982 van 9 december 2019.

1.2. Verzoekers dienden op 2 december 2020 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag werd op 23 december 2020 onontvankelijk verklaard. Deze beslissing werd door de Raad vernietigd bij arrest nr. 256.557 van 16 juni 2021.

1.3. Op 22 juni 2021 werd verzoekers' aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 02.12.2020 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

+ minderjarige zoon:

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 26.04.2019 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 02.12.2020 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 14.12.2020 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 14.12.2020 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij 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.

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."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

"4.1.1.

Schending van het artikel 9ter Vreemdelingenwet ;

Schending van het artikel 62 Vreemdelingenwet - materiële en formele motiveringsverplichting ;
Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen ;

Schending van de zorgvuldigheidsverplichting, het redelijkheids- en proportionaliteitsbeginsel.

4.1.2.

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.

4.2. MOTIEVEN

4.2.1. Aangaande de nieuwe ingeroepen elementen

Verweester houdt voor dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het rijk op grond van artikel 9ter Vw.

Verzoeker kan hiermee niet akkoord gaan.

De aangehaalde medische elementen in vorige aanvraag overeenkomstig artikel 9ter Vw waren hoofdzakelijk gebaseerd op 'koortsstuipen' en epilepsie.

Verzoekers medische en paramedische situatie is na de vorige aanvraag overeenkomstig het artikel 9ter Vw. gewijzigd. In tussentijd zijn eveneens verschillende onderzoeken uitgevoerd door het CLB, het centrum voor ontwikkelingsstoornissen, psychologen, zorgleerkrachten, waaruit tevens de ontwikkelings-en spraak achterstand blijkt.

Tevens is er een vermoeden van absences, wat betekent dat hij kortdurend buiten bewustzijn is, een starende blik heeft wat vaak gepaard gaat met automatische bewegingen in het gezicht of met de handen. Hij is hiervoor dan ook op datum van 03.03.2021 voor getest. Dit werd door de adviseur geneesheer niet duidelijk onderzocht en beoordeeld. Dit houdt thans een schending van de motiveringsverplichting in.

Verder zijn er kenmerken van autismespectrumstoornis vastgesteld.

Uit de opvolging, de verklaringen en ondersteunende brieven kan worden besloten dat L. nood heeft aan intensieve en kwalitatieve medische en paramedische zorg.

In samenwerking met de school, het CLB, COS, dokter, ouders is er een traject uitgestippeld voor L. om zijn ontwikkeling- en taalstoornissen aan te pakken. Zoals de directie van zijn school ook aangeeft vereist zijn opvolging een zeer specifieke aanpak met veel structuur, extra instructies en weinig verandering.

Het is zeer belangrijk voor zijn verdere ontwikkeling dat het lopende traject verder om zo L. de juiste aanpak en ontwikkelingskansen te bezorgen. De verzorging op school is thans geen loutere sociale maatregel, maar Het geeft hem een bijzonder kader dat ook nodig is voor zijn medische aandoening en toestand.

Verzoeker kan aldus niet akkoord gaan met de bestreden beslissing.

Dr. S.V. attesteert immers het volgende op 21.10.2020:

*"Wegens medische problemen heeft L.
intensieve medische en paramedische opvolging nodig gedurende minstens 1 jaar.*

[...]

(zie het stuk 3)

Verder verklaart de psychologe van het CAW Oost-Vlaanderen, E.D.W. op datum van 26.10.2020 het volgende:

"Beste,

Midden 2017 nam betrokkene M.B. contact op met onze dienst. Deze dienst persoonlijk en relationeel welzijnswerk zet zich in voor langdurige begeleiding voor personen uit een precaire situatie. Wat dit gezin betreft ervaren zij op meerdere domeinen moeilijkheden. Ik startte een gezinsbegeleiding waarbij betrokkene M. de aanspreekpersoon is. Van bij de start van de begeleiding getuigt zij van een grote veerkracht en wil zij alles in beweging brengen om hun zoon L., alle kansen te geven die hij verdient.

L. werd op 1/07/2014 geboren in Turkije. Hij kwam als prematuur op de wereld. Bij geboorte werden zijn overlevingskansen enorm laag ingeschat. Ondanks medische voorspellingen kan hij vandaag mee-evoluëren tussen zijn leeftijdsgenoten. Hiervoor hebben zijn ouders ingrijpende keuzes moeten nemen - die hun tot op vandaag parten spelen.

De wens is groot zich hier in Gent België legaal te kunnen vestigen-nu zij hier reeds 5 jaar verblijven. Ontoereikende medische zorgen zouden het leven voor L. in Albanië onmogelijk maken. In de plaats daarvan gingen de ouders op zoek naar een plaats waar medische zorg voorzien wordt. Zij vonden en vinden deze hier. L. ontwikkelde zich als gezond en gelukkig kind. Hij wordt nauwlettend opgevolgd door een medisch team in het Sint-Lucas Ziekenhuis die dit mee mogelijk maken.

Mama en papa willen graag hun professioneel pad verder hier uitbouwen- Zij is bereid de nodige opleiding te volgen, hij heeft jarenlange ervaring opgebouwd in de bouwsector.

Als gezin integreren zij zich met andere gezinnen uit hun woonbuurt en met gezinnen die zijn leren kennen dankzij de school van L.

In moeilijke omstandigheden blijven zij zich inzetten om een toekomst voor hun zoon en henzelf hier mogelijk te maken. Het ontbreken van de wettelijke verblijfsvergunning weegt heel hard door-

voornamelijk op de mentale gezondheid van betrokkene. Ik wil schrijven om als één van de verschillende actoren mee te ondersteunen dat er tot een positief besluit wordt overgegaan en zij hun toekomst met toelating verder hier kunnen uitbouwen.

Vriendelijke groeten,

[...]

Psychologe, [...]"

(zie het stuk 4)

Trajectbegeleider [...] van vzw Jong schrijft het volgende:

"Aan Dienst Vreemdelingenzaken,

Geachte,

Vanuit mijn positie als trajectbegeleider voor betrokkene L.B.(01/07/2014), wens ik graag een motiverend schrijven in te dienen ter goedkeuring van zijn verblijfsaanvraag en dat van zijn vader (L.B.30/09/1974) en zijn mama (M.B., 18/06/1990).

In de winter van 2018 klopte M. samen met haar zoon L. aan bij onze vzw met de vraag naar begeleiding. Zij werd doorverwezen door een vriendin die ook bij ons in begeleiding zit. Haar problemen zijn onmogelijk los te maken van de leefsituatie van haar, haar partner L. en hun zoon L.

L. werd in Turkije geboren in 2014-dit was een vroeggeboorte. L. is een lieve jongen maar hij is anders, fysiek is hij zwak, zijn ontwikkeling gaat zeer traag. Zijn overlevingskansen werden heel laag ingeschat maar gelukkig leeft hij nog dankzij de zorg die verschillende partners hier in België hem gaven.

Ouders, vooral mama doen veel moeite om hem te ondersteunen, Ikzelf als trajectbegeleider probeer mijn best te doen om verschillende diensten en actoren te sensibiliseren om L. te helpen. Als kind heeft hij recht zoals alle kinderen in België geholpen te worden, maar verschillende deuren krijgen we dicht enkel en alleen omdat L. geen verblijfspapieren heeft. JAMMER!

Zij kwamen in België, in Gent terecht. Zij proberen hier een leven uit te bouwen. Een leven waar de zorg voor hun zoon centraal staat. Zij vinden het zeer belangrijk vlakbij ziekenhuizen te wonen, het feit dat L. op ieder moment hulp nodig kan hebben. Dit is belangrijk vermits L. kampt met zware epileptische aanvallen. Bij die aanvallen is het zeer belangrijk om snel in het ziekenhuis te zijn. Zij hebben vertrouwen opgebouwd met het ziekenhuis en artsen. L. ziet mij als centrale punt om hulp te vragen, ook al kan ik niets alles voor hem doen, niet dat ik niet wil maar dat ik machteloos voor verschillende dingen ben. Mijn beschikbaarheid naar hem toe blijft zonder enkele reserve.

Vanaf schoolgaande leeftijd volgt L. lessen in de Triangel. Ikzelf heb in verschillende overleggen deel genomen, hij is anders dan de anderen, dat kreeg ik van Zorgcoördinator en zijn leerkracht te horen. Sociaal gezien ligt hij moeilijk in de groep. De juffen van elke klas gaan akkoord om zijn dagelijkse medicatie te voorzien, maar ook mama onmiddellijk te verwittigen bij ongerustheid. Dit vraagt een enorm engagement-zowel van de school als van de mama. De alertheid thuis en op school blijft echter even hoog. Dat komt niet vanuit mijzelf, maar wordt ook bevestigd door de onderzoeken en medische rapporten.

Er is veel moeite gedaan om L. door COS Gent (Centrum voor ontwikkelingsstoornissen) te onderzoeken, ik hoop echt dat er een grote hulp voor hem zal zijn.

De stap naar een geldige verblijfsvergunning is noodzakelijk. De ouders leggen de toekomst van hun kind en van zichzelf hier.

Met mijn schrijven wil ik deze stap mee motiveren-mee mogelijk maken.

Ik ben bereid om telefonisch of via mail jullie vragen te beantwoorden.

Groeten,

[...]"

(zie het stuk 7)

De heer P.D., lid van de Directie Bassisschool [...] verklaart het volgende:

"Beste dienst,

Graag wil ik via schrijven mijn grote bezorgdheid uiten omtrent L.B., geboren als ernstige prematuur op 01/07/2014. Mijn bezorgdheid slaat op het mogelijk niet kunnen blijven in België. Ik voel me als directie verantwoordelijk te melden dat het belangrijk is dat L. bij ons school kan volgen.

L. loopt sinds 4 jaar bij ons school. Gezien de vroege geboorte vraagt L. heel wat extra zorg. Hij is een verstandige jongen die mits een aangepaste traject zeer veel vooruitgang boekt. We hebben hier als school onze schouders onder gezet en dankzij ons vooropgesteld traject boekt L. heel veel progressie. Vooral bij de ontwikkeling van de taal wordt hij extra gestimuleerd met een traject ongesteld na onderzoek. Zijn opvolging vereist een zeer specifieke aanpak met veel structuur, extra instructies en weinig verandering.

Samen met de ouders is dit een succesverhaal. De ouders zijn ontzettend betrokken en een voorbeeld in Ouderparticipatie.

Ik benadruk het belang voor de ontwikkeling van L. om hier op onze school dit traject verder te kunnen zetten. Veranderingen in zijn omgeving zullen leiden tot problemen in zijn ontwikkeling. Het is belangrijk het lopende traject verder te zetten om zo L. de juiste aanpak en ontwikkelingskansen te bezorgen. Wij als school hebben hierin de juiste aanpak gevonden.

Graag licht ik dit persoonlijk toe indien nodig.

Met vriendelijke groeten,

[...]"

(zie het stuk 8)

Tevens willen de verzoekende partijen verslag van het Centrum voor ontwikkelingsstoornissen dd. 4 februari 2021 overmaken:

Hierin werd het volgende besloten:

"L. is een jongen van zes jaar die nu de derde kleuterklas dubbelt. Hij heeft epilepsie, waarvoor hij Deoakine gebruikt. Hij werd tot nu toe opgevolgd door dr. W., maar sinds hij met pensioen ging wordt hij niet opgevolgd. Vanuit school komt het vermoeden van absences. Moeder wil hiervoor graag verder onderzoek naar.

Bij L. gebeurde een intelligentieonderzoek een logopedisch onderzoek, een psychomotorisch onderzoek en een klinisch neurologisch onderzoek.

De resultaten werden besproken met moeder door dr. F. en mevr. R.V.N. in aanwezigheid van een tolk.

Met de WPPSI-III, een intelligentieonderzoek voor kinderen van 4 tot 7 jaar, behaalt L. een totaal IQ van 77 met een verbaal IQ van 87 en een performaal IQ van 73. Het IQ-onderzoek gebeurde grotendeels in het Engels.

Uit het taalonderzoek aan de hand van de CELF 2NI -preschool blijken zwakke resultaten (kernscore pc 1,9). We onthouden een laaggemiddeld taalbegrip en een zwakke taalproductie. Wat de spraakontwikkeling betreft, noteren we een adequate fonetische en fonologische ontwikkeling. Sociaal-communicatief laat L. wisselende vaardigheden zien.

Uit het psychomotorisch onderzoek blijkt dat er motorische moeilijkheden zijn, zowel op vlak van fijne als grove motoriek. De motorische vaardigheden verlopen moeizaam, met coördinatie-moeilijkheden en op fijnmotorisch vlak krampachtig. Er zijn evenwicht- en coördinatieproblemen in de grote ruimte. De motorische ontwikkeling wordt verder negatief beïnvloed door zijn gedragsproblematiek.

Bij het klinisch neurologische onderzoek zien we een jongen met vinnige reflexen, een zwakke motoriek.

L. is een lieve meewerkende jongen met een voorkeur voor de Engelse taal. Bij de onderzoeken wordt echolalie en echopraxie vastgesteld. Er is sterk associatief denken en L. is zelfbepalend.

Concluderend kunnen we stellen dat L. een jongen met een zwakkere begaafdheid is met bijkomend een zwakke taal en zwakke motorische vaardigheden. Hij is gekend met epilepsie en heeft mogelijks bijkomend absences. In het gedrag zien we kenmerken van autismespectrumstoornis.

In verband met het vermoeden van absences en de epilepsie werd er een afspraak gemaakt op de dienst Kinderneurologie, waar L. op 7 december 2020 om 9u een EEG zal krijgen, gevolgd door een consult op de dienst Kinderneurologie.

(...)

Aangeraden wordt om multidisciplinaire revalidatie te starten om zo de ontwikkeling van L. te stimuleren. In overleg met school en CLB kan ook nagegaan worden om te kijken welke ondersteuning zinvol is. Om L. meer te laten bewegen, kreeg mama de gegevens mee van www.gsportvlaanderen.be.

Opvolgonderzoek wordt op onze dienst voorzien binnen twee tot drie jaar binnen het RCA voor een nieuwe evaluatie van zijn ontwikkeling en zijn gedrag. Enkele maanden voor de geplande onderzoeksprocedure worden de ouders schriftelijk gecontacteerd, met de vraag of met nog onderzoek wenst. Zoja, vragen wij de ouders om op dat ogenblik zelf met ons contact op te nemen.

Indien u in de toekomst meer informatie wenst omtrent de aanvraag voor bepaalde hulpverlening, zoals opmaak A-document, kan u steeds contact opnemen met de maatschappelijk assistent van het COS-Gent (erkend MDT).

Wij hopen u met deze gegevens van dienst te zijn en kijken uit naar een verdere goede samenwerking.

Het onderzoeksteam,

[...],

Kinderarts

[...],

Klinisch psychologe

[...], logopediste.

[...], pediatriesch kinesitherapeute

[...], maatschappelijk assistente."

(zie het stuk 5)

Uit het bovenstaande kan worden vastgesteld dat de huidige (para)medische situatie van de verzoeker (door onder meer verdere onderzoeken omtrent zijn ontwikkelingsstoornissen en de aanwezigheid van absences) niet kan vergeleken worden met de situatie van de vorige regularisatieaanvraag overeenkomstig het artikel 9ter Vw. waarin hoofdzakelijk gefocust werd op koortsstuipen.

Aldus gaat het hier weldegelijk over nieuwe elementen die ten gronde moeten worden behandeld!

Verweerster is onzorgvuldig geweest door de huidige situatie van verzoeker gelijk te stellen met deze van vorige aanvraag.

Zij schendt tevens het artikel 9ter - §3 5° Vw wanneer zij stelt dat de ingeroepen elementen al reeds zijn aangehaald in een vorige medische regularisatieaanvraag.

Verweerster geeft ook niet aan welke elementen dan juist al eerder zijn ingeroepen. Zij dient dit te motiveren. Verwerende partij laat dit na en schendt hiermee haar motiveringsverplichting.

4.2.2. *Aangaande de ziekte die niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid Vw.*

De arts-adviseur is van mening dat de huidige medische situatie van verzoeker geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Echter blijkt uit bovenvermelde medische attesten en verklaringen dat de verzoeker intensieve en individuele begeleiding nodig heeft om zijn ernstige ontwikkelingsachterstand niet te laten verergeren en deze te proberen op te halen.

DVZ moet bij het nemen van haar beslissing rekening houden met alle medische attesten en alle elementen in het dossier. Het feit dat de arts geen rekening houdt met de nog lopende onderzoeken maakt dat zijn beslissing gestoeld wordt op selectieve elementen uit het dossier.

De combinatie van zijn epilepsie, ontwikkelingsstoornis, absences en autismespectrumstoornis kan er wel degelijk voor zorgen dat hij bij terugkeer naar het land van herkomst in een situatie terecht komt die een risico inhoudt op een onmenselijk of vernederende behandeling.

Uit de internationale rapporten en nationale bronnen blijkt duidelijk dat de vereiste opvolging en behandeling in Albanië niet beschikbaar is.

Verzoeker zal aldus niet de begeleiding kunnen genieten die nodig is om zijn ontwikkelingsachterstand te behelpen en zo de kans op een menswaardig bestaan te vergroten.

De motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel zijn dan ook geschonden.

4.2.3. *Adequate behandeling*

- 4.2.3.1. Beschikbaarheid medische en infrastructuur en begeleiding in het land van herkomst.

Verzoekers wensen nog eens te verduidelijken dat er in Albanië verschillende barrières zijn die ervoor zorgen dat kinderen met autisme of leerachterstanden niet voldoende zorg op maat krijgen op school, wat nefaste gevolgen teweeg kan brengen voor hun toekomst en een risico op een menswaardig bestaan met zich meebrengt.

De eerste barrière voor inclusie is het gebrek aan infrastructuur en gepaste omgeving in de scholen. Albanese scholen zijn nog niet ingericht naar de noden en behoeften van autistische kinderen, zoals aparte lokalen waar ze tot rust kunnen komen of apart begeleiding kunnen krijgen,...

De tweede hindernis is de grote aantal leerlingen per klas, vooral in buiten de steden, wat een negatieve impact heeft op kinderen met autisme of leerstoornissen, aangezien ze zo niet op individuele begeleiding kunnen rekenen.

Tevens zijn er geen of niet voldoende kwalitatieve leertools deze specifieke groep kinderen om in te spelen op hun niveau en behoeften.

De studie stelt dan ook volgende aanbevelingen voor:

- 1. verbetering op vlak van infrastructuur;*
- 2. Aanstellen van assistent leerkrachten (zorgleerkrachten);*
- 3. Training van leerkrachten en staf om te leren omgaan met deze soort leerlingen;*
- 4. Inzetten op individuele ondersteuning en behalen van doelstellingen;*
- 5. Openheid en gastvrijheid creëren voor deze autistische leerlingen in scholen.*

(zie het verzoekschrift 9ter)

Tevens is het gebrek aan kwalitatief materiaal in de primaire gezondheidsinstellingen verontrustend.

Zo vermeldt het rapport van het WHO "Primary health care in Albania: rapid assessment",

"The PHC centres have a considerable shortage of diagnostic and treatment equipment and no standard list of equipment. Each PHC centre therefore has different equipment. No electrocardiograph, otoscopes or ophthalmoscopes were present in the PHC centres visited during the mission. One centre had a functioning X-ray machine from 1918 that deserves a place in a museum. The interviews confirmed patients' poor access to laboratory services, especially in rural areas. Even for simple blood and urine analysis, patients have to go to polyclinics. Except for people coming for preventive check-ups, there have been no attempts to collect patients' blood samples at PHC centres or health post-ambulatories and transport them to centralized laboratories. Except in emergencies, the equipment purchased from the national preventive check-up programme is currently not allowed to be used. The PHC centres are in charge of maintaining equipment. However, the outdated equipment, the lack of qualified specialists, especially at the local level, and the limited budget puts strains on ensuring equitable access in PHC."

(zie het stuk 17 verzoekschrift 9 ter)

Het gebrek aan kwalitatief materiaal, is nefast voor de opvolging van verzoekers medische epileptisch toestand. De nodige middelen zijn dan ook niet voldoende voorhanden in Albanië.

- 4.2.3.2. Toegankelijkheid

De adequate behandeling moet tevens toegankelijk zijn.

Volgens verzoekers is de specifieke situatie van hun zoon onvoldoende onderzocht. Nochtans moet er rekening gehouden worden met de individuele toestand van de aanvrager.

Uit de motivering blijkt niet dat verzoeker specifieke situatie getoetst werd aan de toegankelijkheid van de nodige zorgen in Albanië.

Vooreerst stelt de verzoekster dat de toegang tot de noodzakelijke zorgen in Albanië hem niet gegarandeerd kunnen worden.

Verzoeker bracht bij zijn verzoek om verblijfsmachtiging voor meer dan drie maanden conform artikel 9ter Vreemdelingenwet de nodige objectieve bewijsstukken die aantonen dat de toegang tot de nodige adequate opvolging niet gegarandeerd zullen worden.

Er wordt in de bestreden beslissing hier op geen enkele wijze op geantwoord. Nochtans is dit de kern is van de principes van motivering en zorgvuldigheid.

Indien de arts- adviseur de mening is toegedaan dat verzoekster zich wel kan beroepen op de noodzakelijke behandeling en toegang hiertoe zal krijgen, dan dient de arts- adviseur dit te motiveren. Dit doet de arts- adviseur geenszins.

Dat dit niet getuigt van zorgvuldig bestuur.

De verzoeker loopt bijgevolg een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling door de afwezigheid van een adequate behandeling van haar medische aandoening.

1/

Verzoekers wensen te herhalen dat in Albanië nog te weinig sprake is van inclusie voor kinderen met autisme en leerstoornissen. Verzoeker heeft te weinig toegang tot de nodige individuele begeleiding die hij nodig heeft.

2/

Tevens is er een gebrek aan toegankelijkheid door de onbetaalbaarheid van de gezondheidszorg. Hoewel de Albanese overheid voornamelijk instaat voor de financiering van de publieke gezondheidszorg, zijn er toch grote kanttekeningen te plaatsen bij de toegankelijkheid van de nodige zorg en opvolging. Een deel wordt betaald door bijdrage van werkgevers, werknemers en zelfstandigen. Een deel van hun loon/ inkomen wordt bijgedragen aan de financiering van het gezondheidsstelsel.

Armoede in Albania komt echter veel voor, waardoor slechts weinig mensen deze bijdragen kunnen betalen, met als resultaat dat ze soms worden uitgesloten van de nodige hulp of medicijnen voor hun aandoening of ziekte. Het gebrek aan het collecteren van voldoende bijdragen, betekent dat de gezondheidssysteem sterk afhankelijk is van donaties van medische middelen en medicijnen.

"The failure to collect a substantial amount of contributions means that healthcare system in Albania is strongly reliant on charitable aid for medical supplies and drugs."

(zie het stuk 15 verzoekschrift 9ter)

Alsook:

"Moreover, the lack of proper reform in the healthcare sector is associated with unaffordable healthcare services (including medications) in both urban and rural areas, which primarily affects the very poor segments of society and with elderly people being particularly vulnerable due to the high demand for medical treatment."

(zie stuk 15 verzoekschrift 9ter)

3/

Hoge graad van corruptie in de medische sector

De publieke sector van de gezondheidszorg wordt bovendien slecht gefinancierd waardoor corruptie veelvuldig voorkomt. Corruptie is in Albanië een echte plaag en duwt de zwaksten meer en meer in de armoede.

Het resultaat is dat er ook in de publieke gezondheidszorg net zoals in de privé sector betaald moet worden.

De verzoekster verwees in haar verzoekschrift naar het wetenschappelijk artikel Paying Out-of-pockets and Informally for Health Care in Albania: The impoverishing effect on household uit 2015, zie stuk 12 verzoekschrift 9ter:

"Albania's limited public spending on healthcare sector [...] has resulted in an increase on out-of-pocket payments for both inpatient and outpatient care. Survey data report that for the lowest income quintile, the share of total out-of-pocket spending in inpatient services has gone up to 60 % of the total monthly household expenditure. These vulnerable or poor groups of the society lack protection against out-of-pocket spending and this may contribute to increased inequalities but also to barriers to access. Although inpatient care is almost free for all those in possession of a health insurance booklet (except for some co-payments for high-cost diagnostic tests), in reality, most of the people visiting this service report to have paid substantial amount of out-of-pocket payments. Out-of-pocket payments consist mainly of fees for services received, money to buy medicines, payment for laboratory work, transport expenditures, as well as money paid informally to medical staff Expenses on medicines are the highest in outpatient care."

Hieruit volgt dat de huishoudens met de laagste inkomens het hoogste worden getroffen door de corruptie, wat hun situatie nog meer precair maakt.

Ook een andere artikel uit 2016 Problems and reality in health market of Albania and its management dat werd neergelegd beaamt de hoge graad van corruptie, zie stuk 13 verzoekschrift 9ter :

"The reason for such behaviour is that consultants rely heavily on under-the-table payments to increase their income. Corruption is an unfortunate fact of life in Albania and it is a hard and difficult process to resolve the problem, especially in healthcare, over the short term. In summary, Albania remains one of the poorest countries in Europe, with a sluggish economy and high unemployment rates.

Albania spends around 6.1% of GDP on healthcare. Medical facilities in Albania are poor and there is a lack of specialists, medical equipment and pharmaceuticals. Moreover, hygiene standards are lower than the rest of Europe. "

Gelet op de hoge corruptiegraad en de slechte staat van de economie in Albanië kunnen gewone burgers, zoals verzoekers, ook al hebben ze werk, zeer moeilijk het smeergeld betalen.

Besluitend: Verzoeker zal dan ook geen toegang hebben tot de onaangepaste zorg die al dan niet beschikbaar is.

De arts-adviseur houdt met bovenstaande elementen die kenbaar werden gemaakt bij de aanvraag geen rekening. Deze informatie werd nochtans tijdig meegedeeld bij de initiële aanvraag.

De arts-adviseur motiveert onvoldoende waarom de aangebrachte informatie de toegang tot gezondheidszorg voor verzoeker niet belemmert en deze aandoeningen geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker.”

3.2. Het geschonden geachte zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. 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. Beide beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden beoordeeld in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

“§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer of de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

De bestreden beslissing steunt *in casu* op het medisch advies van de arts-adviseur C.B. van 14 december 2020, waarnaar in de motieven van de bestreden beslissing verwezen wordt en dat samen met de bestreden beslissing aan verzoekers werd betekend. Dit advies luidt als volgt:

[...]

Art 9ter §3,4“ én §3,5°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 2-12-2020.

Aangeleverde medische documenten

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 9-11-2020 van dr. B., huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van correctie van hypospadie en cryptorchidie in 2017, diagnose en eerste symptomen van epilepsie, 2020 : diagnose van taalontwikkelingsstoornissen, zwakke begaafdheid en kenmerken van autisme spectrum stoornis*
 - o Actueel probleem : epilepsie onder behandeling met depakine*
 - o Regelmatig opname in ziekenhuis tussen 2017 en 2020 o Mantelzorg en specialistische opvolging is vereist*
- *Schrijven huisarts dd. 9-11-2020 met overzicht van de verschillende ooit te weerhouden diagnoses, voorgeschiedenis, onderzoeken en actuele behandeling*
- *Verlag 19-5-2020: controle NKO: geen oorklachten meer, spontane neusbloeding op basis van locus Kiesselbachi welke gecauteriseerd werd. Tijdelijk nabehandeling*
- *Verslag opname juni 2018 wegens virale luchtweginfectie, gunstig verloop*
- *Opname februari 2017 wegens hyperthermie met convulsies en dehydratatie. Diagnose van bilaterale tonsillitis, rhinitis, beginnende pneumonie en enteritis. Gunstige evolutie*
- *Voorlopig verslag 15-10-2020: intelligentie-taal- en communicatie-onderzoek, psychomotorisch onderzoek, neurologisch onderzoek, gedragsonderzoek: zwakke begaafdheid, kenmerken van autisme spectrumstoornis*
- *Pedagogisch verslag: noodzaak tot multidisciplinair onderzoek*
- *Attest dd. 21-10-2020 : intensieve opvolging (niet-gespecificeerd) voor de duur van 1 jaar.*
- *Niet medische Informatie:*
 - o Motiverend schrijven voor verblijfsvergunning in België*

Bespreking

- *Het betreft hier een jongen van heden 6 jaar afkomstig uit Albanië*
- *Uit de medische geschiedenis weerhouden we als actief actueel probleem een epilepsie, vermoedelijke diagnose koortsstuipen, onder de behandeling met depakine = valproaat Uit de therapeutische voorgeschiedenis (zie lijst huisarts) weerhouden we geen recente opnames meer in kader van deze problematiek. Op het SMG wordt ook geen andere actieve pathologie weerhouden.*
- *De actuele behandeling, die werd vermeld in het tweede attest (zalf), wordt niet weerhouden vermits er geen onderbouwde diagnose aan gekoppeld is*

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 26-4-2019 en 2-12-2020 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5"). Betrokkene legt in zijn aanvraag dd. 2-12-2020 een SMG voor opgesteld door Dr. B. op 9-11-2020. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat de diagnose en de respectievelijke behandeling van betrokkene ongewijzigd zijn ta.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag dd. 26-4-2019. Op het SMG wordt namelijk vermeld dat betrokkene lijdt aan epilepsie onder therapie met valproaat Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift {en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.: Er worden documenten bij gevoegd dat betrokkene een verminderde intelligentie heeft en mogelijk autisme.

Dit betreft een ontwikkelingsstoornis en kan niet weerhouden worden als een aandoening zoals beschreven onder artikel 9ter van de vreemdelingenwet Een actieve medische behandeling, evenmin de nood tot wordt evenmin vermeld.

Mogelijks is speciale scholing aangewezen als verdere ondersteuning maar dit past niet in het kader van een medische behandeling ref : RW 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 schoof

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.

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°).

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.”

3.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben en draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. De Raad wijst erop dat uit de uiteenzettingen van verzoekers blijkt dat zij de feitelijke en juridische overwegingen kennen die aan de grondslag van de eerste bestreden beslissing liggen, doch dat zij in wezen de deugdelijkheid en de correctheid van deze motieven betwisten. Dergelijke kritiek betreft niet de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, maar de materiële motiveringsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekers in wezen doelen op een schending van de materiële motiveringsplicht. Het middel wordt dan ook voornamelijk vanuit dit oogpunt onderzocht. Verzoekers stellen het niet eens te zijn met de bevindingen aangaande de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst en voert in wezen de materiële motiveringsplicht aan, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

3.2.2. In de bestreden beslissing wordt op grond van artikel 9ter; § 3, 5°, van de vreemdelingenwet geoordeeld dat de aanvraag om medische verblijfsregularisatie onontvankelijk dient te worden verklaard aangezien deze ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag op grond van dezelfde bepaling. Daartoe wordt op determinerende wijze verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 14 december 2020, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en samen met de bestreden beslissing werd betekend.

Verzoekers betwisten dat dezelfde elementen werden aangevoerd als in de vorige aanvraag. De eerste aanvraag was hoofdzakelijk gebaseerd op koortsstuipen en epilepsie. Ondertussen blijkt dat er sprake is van ontwikkelingsstoornissen, waardoor er een ontwikkelings- en spraakachterstand blijkt. Er is ook een vermoeden van absences en kenmerken van autismespectrumstoornis. Verzoekers verwijzen naar verschillende attesten van psychologen en trajectbegeleiders, zodat de huidige paramedische situatie van hun zoon L. door onder meer verdere onderzoeken omtrent zijn ontwikkelingsstoornissen, niet kan vergeleken worden met de situatie die werd aangehaald in de eerste aanvraag tot medische verblijfsregularisatie.

Daarnaast betwisten verzoekers dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoeker heeft immers intensieve en individuele

begeleiding nodig om zijn ernstige ontwikkelingsachterstand niet te laten verergeren. Er werd geen rekening gehouden met een aantal lopende onderzoeken. Verzoekers menen dat de combinatie van epilepsie, een ontwikkelingsstoornis, absences en autismespectrumstoornis wel degelijk kan leiden tot een onmenselijke en vernederende behandeling in het land van herkomst. Vervolgens wijzen verzoekers er op dat er geen aangepaste infrastructuur en zorg is voor kinderen met autisme in Albanië.

3.2.3. In zijn advies van 14 december 2020 stelt de arts-adviseur enerzijds vast dat de behandeling van de epilepsie reeds werd beoordeeld door de aanvraag van 26 april 2019, zodat de aanvraag, wat deze aandoening betreft, niet-ontvankelijk is op grond van artikel 9^{ter}, § 3, 5°, van de vreemdelingenwet. Daarnaast wordt vastgesteld dat het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) elementen bevat die niet eerder werden ingeroepen, met name met betrekking tot een verminderde intelligentie en mogelijk autisme. De arts-adviseur oordeelt dat het daarbij gaat om een ontwikkelingsstoornis en niet om een aandoening zoals bedoeld in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Er wordt ook geen actieve medische behandeling of een nood daaraan, vermeld. Hij benadrukt dat een eventuele nood aan speciale scholing en ondersteuning niet onder het toepassingsgebied valt van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Verzoekers voeren aan dat uit de neerlegde medische attesten en verklaringen wel degelijk blijkt dat hun zoon nood heeft aan een intensieve en individuele begeleiding om zijn ernstige ontwikkelingsachterstand niet te laten verergeren en deze te proberen op te halen. Verzoekers betogen dat de bestreden beslissing gesteund is op een selectieve lezing van de voorgelegde stukken en dat er geen rekening is gehouden met alle elementen die eigen zijn aan de onderhavige zaak.

3.2.4. De Raad merkt op dat de beoordeling van de aanvraag in beginsel moet steunen op het door de verzoekers voorgelegde standaard medisch getuigschrift en de eventuele aanvullende documenten. *In casu* is niet betwist dat de verzoekers ter ondersteuning van hun aanvraag de volgende documenten hebben voorgelegd:

- Standaard medisch getuigschrift dd. 9-11-2020 van dr. B., huisarts, met de volgende informatie:
- Voorgeschiedenis van correctie van hypospadie en cryptorchidie in 2017, diagnose en eerste symptomen van epilepsie, 2020: diagnose van taalontwikkelingsstoornissen, zwakke begaafdheid en kenmerken van autismespectrum stoornis;
- Actueel probleem: epilepsie onder behandeling met depakine;
- Regelmatig opname in ziekenhuis tussen 2017 en 2020, mantelzorg en specialistische opvolging is vereist;
- Schrijven huisarts dd. 9-11-2020 met overzicht van de verschillende ooit te weerhouden diagnoses, voorgeschiedenis, onderzoeken en actuele behandeling;
- Verslag 19-5-2020: controle NKO: geen oorklachten meer, spontane neusbloeding op basis van locus Kiesselbachi welke gecauteriseerd werd. Tijdelijke nabehandeling;
- Verslag opname juni 2018 wegens virale luchtweginfectie, gunstig verloop;
- Opname februari 2017 wegens hyperthermie met convulsies en dehydratatie. Diagnose van bilaterale tonsillitis, rhinitis, beginnende pneumonie en enteritis. Gunstige evolutie;
- Voorlopig verslag 15-10-2020: intelligentie-taal- en communicatie-onderzoek, psychomotorisch onderzoek, neurologisch onderzoek, gedragsonderzoek: zwakke begaafdheid, kenmerken van autisme spectrumstoornis;
- Pedagogisch verslag: noodzaak tot multidisciplinair onderzoek;
- Attest dd. 21-10-2020: intensieve opvolging (niet-gespecificeerd) voor de duur van 1 jaar;
- Niet medische Informatie;
- Motiverend schrijven voor verblijfsvergunning in België.

Uit het standaard medisch getuigschrift (verder: het SMG) van 9 november 2020 wordt melding gemaakt van een taalontwikkelingsprobleem, van een vaststelling van zwakkere begaafdheid, en van kenmerken van de autismespectrumstoornis. Als actieve medische behandeling vermeldt het SMG echter enkel de medicatie met betrekking tot de epilepsie. Het standaard medisch getuigschrift vermeldt verder dat vier bijlagen werden toegevoegd. Deze aanvullende geneeskundige verklaringen maken in eerste instantie melding van de epilepsie, naast vroegere interventies waarvoor thans geen actuele behandeling meer blijkt.

Het verslag van 18 oktober 2020 met betrekking tot de algemene ontwikkelingsevaluatie vermeldt de zwakkere begaafdheid en zwakke motorische en taalvaardigheid van L., de epilepsie en mogelijk bijkomende absences en de kenmerken van autismespectrumstoornis. In dit verslag wordt geadviseerd

om een revalidatie op te starten, ondersteunende maatregelen op school, follow-up en consult door een kinderneuroloog. In de verklaring van de psychologe van het CAW Oost-Vlaanderen wordt uitdrukkelijk bevestigd dat verzoekers' zoon opgevolgd wordt door een medisch team. In een verklaring van kinderarts S.V. van 21 oktober 2020 wordt gesteld dat verzoekers' zoon gezien zijn medische problemen nood heeft aan een intensieve medische en paramedische opvolging gedurende minstens één jaar. Tot slot blijkt tevens uit het voorlopig verslag opgesteld door het centrum voor ontwikkelingsstoornissen dat er gekeken moet worden naar een multidisciplinaire revalidatie. Dit verslag werd ondertekend door een kinderarts, een klinisch psycholoog, een logopedist, een pediatriesch kinesitherapeut en een maatschappelijke assistent. Uit het administratief dossier blijkt dat al deze stukken werden toegevoegd aan verzoekers' verzoek en dat deze stukken ook ter beoordeling aan de arts-adviseur werden voorgelegd.

In de voormelde stukken attesteren de behandelende geneesheren duidelijk dat verzoeker op heden medisch opgevolgd wordt en dat deze behandeling verdergezet dient te worden. Door de problematiek met betrekking tot de autismespectrumstoornis te herleiden tot een nood aan speciale scholing, wordt voorbijgegaan aan de voorgelegde stukken die attesteren dat verzoekers' zoon actueel nog steeds multidisciplinair wordt begeleid en opgevolgd door een medisch team. De arts-adviseur heeft dit aspect niet beoordeeld en is aldus niet overgegaan tot een zorgvuldig onderzoek van alle elementen van de zaak.

De nota met opmerkingen bevat geen argumentatie met betrekking tot het feit dat verzoekers' zoon nog steeds medisch wordt opgevolgd in het kader van de autismespectrumstoornis.

Het middel moet, in aangegeven mate, als gegrond worden aangemerkt.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond 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. 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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 juni 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, onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig januari tweeduizend tweeëntwintig door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. A.-M. DE WEERDT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A.-M. DE WEERDT

C. VERHAERT