



Arrest

nr. 129 775 van 19 september 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaren van Rwandese nationaliteit te zijn, op 10 april 2014 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. VANHOECKE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.11.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...] Nationaliteit: Rwanda (Rep.) adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.01.2014, deel ik u mee dat dit verzoek 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 werden medische elementen aangehaald voor I.R. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-attaché dd. 27.02.2014)

Derhalve:

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

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

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

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan de ouder(s) van I.R. te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN DE OUDER(S) VAN I.R. ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG."

2. Over de ontvankelijkheid van het beroep van de derde, vierde en vijfde verzoekende partij

2.1. Het beroep werd ingediend door beide ouders en hun drie minderjarige kinderen. Ambtshalve stelt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vast dat een minderjarige als handelingsonbekwaam wordt beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat hij rechtsgeldig vertegenwoordigd dient te zijn om op een rechtsgeldige wijze een beroep in te dienen bij de Raad. Er wordt op deze algemene regel een uitzondering aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft, die geen infans meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden.

2.2. De drie kinderen, geboren in respectievelijk 2011, 2012 en 2013, beschikken gezien hun leeftijd niet over voldoende onderscheidingsvermogen om een beroep bij de Raad in te stellen. Zij dienden aldus rechtsgeldig vertegenwoordigd te worden. Aangezien in het verzoekschrift niet gepreciseerd wordt dat de eerste twee verzoekende partijen optreden in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen dient bijgevolg te worden vastgesteld dat het beroep van de derde, vierde en vijfde verzoekende partij onontvankelijk is.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In het eerste middel wordt een schending aangevoerd van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter, § 1 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). Verzoekers betogen onder meer het volgende :

"Betreffende de gezondheidstoestand van verzoekster dient verwezen naar de medische attesten bij de aanvraag 9ter.

Deze medische attesten stellen de ernst van de medische toestand van het minderjarige kind I.R. voldoende vast zoals vereist volgens het bij artikel 9ter bepaalde.

Verzoekers verwijzen terzake naar het standaard medisch attest met bijlage van de behandelend geneesheer bij het UZ Gent, Prof. Dr. A. R.

Het kindje heeft volgende aandoeningen:

1) Stollingsstoornis (waardoor reeds trombose): onderzoek naar onderliggende oorzaak lopende bij UZ Gent afdeling nefrologie + strikte follow up gedurende jaren door UZ Gent + bloeddrukmedicatie

Het minderjarige kind I.R. lijdt aan een zeldzame stollingsstoornis. Het kind deed hierdoor op dag 1 na de geboorte een Vena Renalis Trombose.

Het minderjarige kind I.R. wordt hiervoor strikt opgevolgd qua bloeddruk door de afdeling kindernefrologie bij het UZ Gent. Deze follow-up zal zeker nog enkele jaren duren (zie medisch attest: "vermoedelijk enkele jaren - voor bloeddruk met strikte follow up").

Ook neemt het kindje hiervoor bloeddrukmedicatie, bij gebreke waaraan zijn leven is bedreigd (hartproblemen, nierproblemen en hersenbloeding). Het stopzetten van de behandeling heeft nefaste levensbedreigende gevolgen zoals duidelijk aangegeven in het type medisch attest:

"Stoppen van bloeddrukmedicatie kan ernstige hoge bloeddruk veroorzaken, met potentieel levensbedreigende situatie (hartproblemen, nierproblemen en hersenbloeding)"

Niet alleen wordt het kind opgevolgd door het UZ Gent en neemt hij medicatie, ook is er tot op heden nog steeds een zeer gespecialiseerd onderzoek lopende bij het UZ Gent de onderliggende oorzaak voor de stollingsstoornis met trombose tot gevolg, waarvoor nog geen definitieve diagnose kan worden gegeven.

Het type medisch attest maakt hier duidelijk melding van "ondertussen wordt de onderliggende stollingsstoornis uitgemaakt / diagnose nog niet definitief".

Het lopende onderzoek is uiteraard levensnoodzakelijk om de onderliggende oorzaak van de stollingsstoornis op te sporen zodat de onderliggende oorzaak medisch kan worden aangepakt en behandeld, bij gebreke waaraan het kind levenslang risico loopt op tromboses.

In Rwanda zal het lopende gespecialiseerd onderzoek naar de oorzaak van zijn stollingsstoornis niet verder worden onderzocht, ook zal gespecialiseerde follow up en de bloeddrukmedicatie niet beschikbaar of onbetaalbaar zijn.

[...]

Bovendien heeft de arts-attaché de aandoeningen duidelijk niet met de nodige ernst onderzocht:

1) Omtrent de aandoening 'stollingsstoornis' en het lopende onderzoek terzake bij het UZ Gent, de nodige strikte follow up en de bloeddrukmedicijnen zegt het advies van de arts-attaché helemaal niets!!! Dit kan uiteraard niet!!!

[...]"

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij wat volgt:

"In een eerste middel stelt verzoekende partij de schending voor van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM.

Zij beweert dat de ernst van de gezondheidstoestand van het minderjarige kind IR, alsmede de heersende sanitaire en sociale situatie in het land van herkomst, voor dit kind een reëel risico zouden inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico zouden inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij verwijst hierbij naar de medische attesten die zij bij haar aanvraag voegde.

Zij betoogt dat het kind opgevolgd wordt door het UZ Gent, dat hij medicatie neemt en dat er een onderzoek zou lopen om de onderliggende oorzaak te achterhalen van de stollingsstoornis. Zij beweert dat de oorzaak van de stollingsstoornis in Rwanda niet onderzocht zou worden en dat gespecialiseerde follow-up en bloeddrukmedicatie er niet beschikbaar of onbetaalbaar zouden zijn. Zij stelt hierbij te verwijzen naar internationale rapporten. Zij verwijst naar een artikel in de New York Times inzake de erbarmelijke nierzorgen in Rwanda. Niertransplantaties zouden er niet beschikbaar zijn.

Zij betoogt dat zij in Rwanda geen onroerende bezittingen en geen job heeft.

Zij beweert dat het kind bij een terugkeer naar Rwanda riskeert op korte tijd te overlijden.

Zij beweert dat de arts-adviseur het kind persoonlijk diende te onderzoeken. Volgens haar zou de arts-adviseur onbekwaam zijn om de aandoeningen van het kind te beoordelen, hetgeen zou blijken uit het feit dat het kind opgevolgd wordt door specialisten.

Zij haalt aan dat er door de arts-adviseur "zij" en "het meisje" vermeld zou zijn, terwijl het kind een jongen is.

In een tweede middel stelt verzoekende partij de schending voor van de artikelen 52 en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht.

In een derde middel stelt verzoekende partij de schending voor van het proportionaliteitsbeginsel.

De verwerende partij heeft de eer gezamenlijk op het eerste tot en met het derde middel te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de arts-adviseur d.d. 27 februari 2014 bleek dat de behandeling voor de aandoeningen van IR beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"§ 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 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 bewoordingen van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet in fine blijkt duidelijk dat de arts-adviseur, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De arts-adviseur kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoekende partij ingediende medische attesten een advies opstellen. De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekende partij niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. (RvV 17 december 2012, nr. 93.696)

8

Waar verzoekende partij beweert dat het kind bij een terugkeer naar Rwanda riskeert op korte tijd te overlijden, is dit een loutere bewering die zij niet staft aan de hand van concrete feitelijke elementen.

Waar verzoekende partij stelt dat de arts-adviseur onbekwaam zou zijn om de aandoeningen van het kind te beoordelen, beperkt zij zich eveneens tot loutere kritiek.

Waar verzoekende partij aanhaalt dat er door de arts-adviseur "zij" en "het meisje" vermeld zou zijn, terwijl het kind een jongen is, vormt dit een loutere materiële misslag die geen afbreuk doet aan de correctheid van de beoordeling door de arts-adviseur van de ernst van de ziekte en de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

De arts-adviseur stelde in zijn advies d.d. 27 februari 2014:

"Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat dit 1-jarige [jongen] lijdt aan hypertensie.

Rechter nier is geëvolueerd naar een schrompelnier na een vena renalis trombose.

De betrokkene neemt volgende medicamenteuze behandeling volgens [het] ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschrift d.d. 09/10/[2013]: lisinopril. Wij hebben geen getuigschriften ontvangen die een verandering van de therapie zouden beschrijven.

Ik beschouw [...] medicamenteuze behandeling en opvolging door een kinderarts en een nefroloog, en een mogelijkheid tot bepaling van de nierfunctie in het bloed als essentieel.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat betrokkene kan reizen.

[Zijn] gezin zorgt voor de nodige mantelzorg in België. Er is geen reden om aan te nemen dat ze deze taak in het land van oorsprong niet zouden kunnen verderzetten, eventueel met de hulp van de vrienden daar.

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

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

9

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatselijke artsen (...)

- Informatie afkomstig van International SOS (...)

- Informatie van de website van het ziekenhuis in Butare (Rwanda) d.d. 20/02/2014 (...)

De behandeling met lisinopril is mogelijk volgens (1).

De opvolging door een nefroloog is mogelijk volgens (2). De opvolging door een pediater is mogelijk volgens (3).

De bepaling van de nierfunctie is mogelijk volgens (2).

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

(...)

Over het algemeen beschikken de Rwandese gezondheidscentra over alle geneesmiddelen die vermeld worden op de lijst van essentiële geneesmiddelen van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Voor het merendeel gaat het om generieke geneesmiddelen.

Het gezondheidsnetwerk in Rwanda wordt als toereikend beschouwd, aangezien 75% van de bevolking op minder dan 5 km en 85% op minder dan 15 km van een gezondheidsinstelling woont. Met het oog op het verhogen van het aantal personen die bij een gezondheidsmutualiteit aangesloten zijn heeft de Rwandese regering grote inspanningen geleverd op het gebied van de constructie van ziekenhuizen, kraamklinieken en gezondheidscentra (...)

Wat de uitbreiding van de sociale zekerheid betreft, is er de laatste jaren een aanzienlijke vooruitgang geboekt.

Voor de hele bevolking werd een verplichte ziekteverzekering ingevoerd (92% van de bevolking is gedekt door een nationale ziekteverzekering) en er zijn ondersteunende maatregelen genomen voor het oprichten van ziekenfondsen in het hele land.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

(...)

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 nodig steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar een re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten.(...)

Conclusie:

Uit het voorgelegde medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

In zoverre verzoekende partij stelt dat uit "internationale rapporten" kan worden afgeleid dat de zorgverstrekking in Rwanda ondermaats is, blijft zij in gebreke uiteen te zetten naar welke rapporten zij meent te kunnen verwijzen en toont zij niet aan dat uit de inhoud van deze rapporten kan worden afgeleid dat de vaststellingen die werden gedaan met betrekking tot haar persoonlijke toestand incorrect zijn.

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn. (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk)

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr.

11

110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gemotiveerd waarom aanvraag van verzoekende partij ongegrond werd verklaard. De bestreden beslissing gaat in op de door verzoekende partij aangebrachte standaard medische getuigschriften. Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RvV 29 maart 2012, nr. 78 303)

Verzoekende partij toont niet met concrete gegevens aan dat er een wanverhouding zou bestaan tussen haar belangen en de bestreden beslissing. Een schending van het proportionaliteitsbeginsel is niet aangetoond. (RvS 12 januari 2005, nr. 139.107)

Het eerste tot en met het derde middel zijn ongegrond."

3.3. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt onder meer 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.”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd 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 de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Uit het bij de aanvraag gevoegde standaard medische attest, opgemaakt door Prof. Dr. A. R. van het Universitair Ziekenhuis Gent, wordt onder onder ‘B/ Diagnose’ gesteld: “ondertussen wordt een onderliggende stollingsstoornis uitgemaakt/diagnose nog niet definitief”. Onder ‘F/Zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?’ : “[...] Verdere follow-up van stollingsprobleem”. Uit de bijlage bij het standaard medische getuigschrift blijkt dat het kindje van verzoekers op dag 1 na de geboorte een trombose doormaakte, waardoor de nierbeschadiging is ontstaan, en dat ondertussen verdere uitwerking gebeurt naar een onderliggende oorzaak voor de trombose, waarover op dat ogenblik nog geen definitieve diagnose kan worden gegeven.

De bestreden beslissing is volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, dat luidt als volgt:

“Geachte mevrouw

[....]

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.11.2013.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 09/10/2013 ingevuld door dr. R, pediater: vena renalis trombose rechts in 2012 met rechts een schrompelnier, linker nier is normaal. Beperkte functie rechter nier en hypertensie waarvoor medicamenteuze behandeling.*
- Het medisch getuigschrift d.d. 09/10/2013 opgesteld door dr. R: vena renalis stenose op dag 1 van de geboorte. Rechter nier is geëvolueerd naar een schrompelnier. Tevens werd hypertensie vastgesteld waarvoor behandeling werd gestart.*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat dit 1-jarige meisje lijdt aan hypertensie. Rechter nier is geëvolueerd naar een schrompelnier na een vena renalis trombose.

De betrokkene neemt volgende medicamenteuze behandeling volgens de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschrift d.d. 09/10/2013: lisinopril. Wij hebben geen getuigschriften ontvangen die een verandering van de therapie zouden beschrijven.

Ik beschouw haar medicamenteuze behandeling en een opvolging door een kinderarts en een nefroloog, en een mogelijkheid tot bepaling van de nierfunctie in het bloed als essentieel.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen. Haar gezin zorgt voor de nodige mantelzorg in België. Er is geen reden om aan te nemen dat ze deze taak in het land van oorsprong niet zouden kunnen verderzetten, eventueel met de hulp van de vrienden daar.

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

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

- *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 11/10/2013 met uniek referentienummer RW-3069-2013.*
- *Informatie afkomstig van International SOS van 29/08/2012 met uniek referentienummer BMA-4290 EUR BIG.*
- *Informatie van de website van het ziekenhuis in Butare (Rwanda) d.d. 20/02/2014 <http://www.chub.rw/pediatrics.php>*

De behandeling met lisinopril is mogelijk volgens (1).

De opvolging door een nefroloog is mogelijk volgens (2). De opvolging door een pediater is mogelijk volgens (3).

De bepaling van de nierfunctie is mogelijk volgens (2).

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

[...]

Conclusie: .

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Van het onderzoek naar het stollingsprobleem, als onderliggende oorzaak van de medische situatie van het kind, is inderdaad geen sprake. Echter wordt dit onderzoek, luidens het standaard medische getuigschrift, als een noodzakelijke medische opvolging bestempeld. Gelet op deze vaststelling kan door de Raad niet worden nagegaan of de arts-adviseur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens en of hij die correct heeft beoordeeld, onder meer in het licht naar de beschikbaarheid van de noodzakelijke –mogelijks gespecialiseerde- opvolging van de stollingsproblemen als onderliggende oorzaak. De arts-adviseur maakt in zijn advies weliswaar melding van de mogelijkheid tot opvolging van een nefroloog en een pediater, doch de Raad beschikt niet over gegevens die erop zouden kunnen wijzen dat mogelijkheden tot opvolging zouden volstaan in het licht van de noodzaak van het verdere onderzoek naar de stollingsproblematiek van het kindje van verzoekers. Een en ander klemmt des te meer nu in de nota de verwerende partij de grief van verzoekers ter zake wel heeft opgenomen in de opsomming van de argumenten van verzoekers, maar daarop geen concreet tegenargument heeft gemeend te moeten verstrekken.

3.4. Een schending van de materiële motiveringsplicht is aannemelijk gemaakt. Het middel is in de besproken mate gegrond.

4. Korte debatten

De vordering ingediend door de derde, vierde en vijfde verzoekende partijen is onontvankelijk. De eerste en tweede 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring ingediend door de derde, vierde en vijfde verzoekende partijen worden verworpen.

Artikel 2

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 2014 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, wordt vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien september tweeduizend veertien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. WIJNANTS