

Arrest

nr. 188 503 van 16 juni 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Keniaanse nationaliteit te zijn, op 3 augustus 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoede-bestrijding van 13 juni 2013 waarbij een aanvraag om, met 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 19 augustus 2013 met referthenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 2 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat J. VIDICK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende via een op 18 juni 2010 gedateerd schrijven een aanvraag in om, met 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 13 juni 2013 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 12 juli 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18/06/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*[K.N.P.] [...]
nationaliteit: Kenya
[...]*

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 02/12/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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 [K.N.P.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd.10/06/2013 in gesloten omslag).

De aanvraag dient derhalve 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.

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).”

Dit is de bestreden beslissing.

1.3. Bij aangetekend schrijven van 2 augustus 2013 diende verzoeker een tweede aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 11 december 2013 de beslissing waarbij verzoekers tweede aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.5. Bij arrest nr. 177 309 van 4 november 2016 verwierp de Raad het beroep dat verzoeker instelde tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 11 december 2013.

1.6. Verzoeker diende, bij aangetekend schrijven van 17 januari 2017 een derde aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.7. Op 2 maart 2017 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing, waarbij verzoekers derde aanvraag om, met toepassing

van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Verzoeker stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

2. Over de rechtspleging en de ontvankelijkheid

De Raad merkt ambtshalve op dat artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9bis terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9bis nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74.”

Voormelde bepaling is, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat betreft de procedure voor de Raad ook van toepassing op *“aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel 9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigeringsbeslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet.”*

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoeker op 14 april 2017 een beroep heeft ingesteld tegen een derde beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Overeenkomstig artikel 39/68-3, § 2 van de Vreemdelingenwet wordt verzoeker derhalve, behoudens indien hij zijn belang aantoont, geacht afstand te doen van voorliggend beroep dat hij op 3 augustus 2013 instelde tegen de beslissing van 13 juni 2013 waarbij zijn aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

Ter terechtzitting licht de raadsvrouw die verzoeker vertegenwoordigt toe dat verzoekers derde aanvraag om, om medische redenen, tot een verblijf te worden gemachtigd op louter formele gronden onontvankelijk werd verklaard, terwijl in de in casu bestreden beslissing de aanvraag ongegrond werd verklaard. Zij houdt voor dat verzoeker derhalve nog steeds een belang heeft bij de nietigverklaring van de in voorliggende zaak bestreden beslissing. Verweerder betwist dit niet.

Aangezien met de ter terechtzitting verstrekte toelichting werd aangetoond dat verzoeker nog een belang heeft bij de nietigverklaring van de in casu bestreden beslissing kan hij niet worden geacht afstand te doen van voorliggend beroep.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot en met 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 Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van *“het algemeen principe van een goede administratie”*. Hij stelt tevens dat een kennelijke beoordelingsfout werd gemaakt.

Hij verschaft de volgende toelichting in zijn synthesememorie:

“Overwegende dat de tegenpartij verzuimt een adequate motivatie te formuleren op de aangevochten beslissing.

Dat inderdaad ze zich enkel baseert op het rapport van dokter [K.G.], medisch raadgever van haar dienst waarvan ze de kwalificatie niet weergeeft.

Overwegende dat het gezegde rapport de medische adviezen tegenspreekt gegeven op 10 juni 2010 door de persoonlijke dokter van de verzoeker, dokter [F.].

Overwegende dat het advies van de raadgevende dokter van de tegenpartij de enige basis vormt van de motivatie van de aangevochten beslissing, welke onvoorzien is van alle toepasselijkheid want deze werd opgemaakt in afwijking van het respect van een algemeen principe van een goede administratie en dat ze niet adequaat is.

Overwegende dat dokter [F.] in zijn medische attest gepreciseerd had dat "de gezondheidsrisico's hangen af van de mate waarin de patiënt toegang heeft tot betaalbare, bereikbare, en kwalitatieve voldoende hoogstaande gezondheidszorg. Dit betekent concreet dat patiënt woonachtig moet zijn en blijven in België"...

Overwegende dat er geen twijfel is betreffende de ernstigheid van de ziekte waaraan de verzoeker leidt en is door de tegenpartij immers niet weerlegd die zich uitgesproken heeft, op basis van de gezegde ernstigheid betreffende de ontvankelijkheid van de aanvraag van de verzoeker.

Overwegende dat de tegenpartij des te meer ongelijk heeft zich te baseren op het rapport van haar raadgevende dokter dat het betaamt vast te stellen dat deze een medisch rapport opgesteld heeft onvoorzien van alle toepasselijkheid en objectiviteit.

Dat inderdaad:

1.

Het is onaanvaardbaar dat het deel van zijn verslag is gebaseerd op de inhoud van de asielaanvraag ingediend door de verzoeker op datum van 13.11.2009.

Dat in haar bevoegdheid van dokter, had ze zich niet moeten houden aan deze aanvraag die buiten haar bevoegdheid valt.

2.

Dat het niet in de bevoegdheid ligt van een raadgevend dokter van de tegenpartij een dergelijk advies uit te brengen zoals: "Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kenia - het land waar hij tenslotte ruim 30 jaar verbleef - voor (tijdelijke) ... "Waarom ...tijdelijke?" opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/of voor (tijdelijke) financiële hulp"...

Overwegende dat het onaanvaardbaar is dat een raadgevend dokter het initiatief heeft kunnen nemen van dergelijke beschouwingen die geen deel uitmaken van haar missie...

Overwegende dat de tegenpartij verzuimt kritiek te leveren op het rapport van haar eigen dokter door de beschouwingen voor haar rekening te nemen die buiten haar bevoegdheid gaan.

Overwegende dat het belangrijk is op te merken dat de raadgevende dokter en de tegenpartij zelf de ernstigheid van de ziekte niet in twijfel trekken en ook niet de constante zorgen die nodig zijn.

Dat de tegenpartij nochtans haar beslissing niet gemotiveerd heeft op een adequate manier betreffende het bestaan en te toegankelijkheid van de adequate zorgen persoonlijk voor de verzoeker in Kenia.

Overwegende dat zelfs als, per uitzondering, uw raadgever zou schatten dat de beschouwingen van persoonlijke order betreffende de situatie van de verzoeker in Kenia niet buiten haar bevoegdheid vallen, toch betaamt het te beschouwen dat het gaat om hypothecaire beschouwingen betreffende het leven in Kenia van personen die bevoegd zijn de verzoeker te helpen zijn ziekte te verzorgen.

Overwegende dat de ernstigheid van de ziekte aangenomen werd tijdens de ontvankelijkheid van de aanvraag door de verzoeker ingediend.

Dat de tegenpartij heeft afgezien van de beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en medicijnen vereist in het land van afkomst van de verzoeker.

Overwegende dat dit aspect een inval zou moeten hebben op de waardering van de ernstigheid van de medische aandoening waaraan de verzoeker leidt.

Dat de tegenpartij in gebreke blijft de aangevochten beslissing gemotiveerd te hebben op deze specifieke punten.

Overwegende dat de tegenpartij niet betwist dat HIV moet beschouw[d] worden als een pathologie die een reëel risico voor het leven of de lichamelijke integriteit veroorzaakt als het niet adequaat is aangepakt.

Overwegende dat de tegenpartij niet aangetoond heeft op een toepasselijke manier, doorheen het advies van zijn raadgevende dokter, dat de verzoeker kan genieten in Kenia van een toegang en een beschikbaarheid van het geheel van de medicamenten en zorgen absoluut onontbeerlijk om hem in leven te houden.

Dat voortvloeit uit wat voorafgaat dat de aangevochten beslissing hoogstens betwistbaar is en dat ze niet legaal is want de motivatie respecteert niet het principe van de middelen hierboven aangeduid.

Dat deze nietig moet verklaard worden.

*Overwegende dat, voor het overige, de tegenpartij probeert de aangehaalde middelen door de verzoekende partij tegen te spreken alsook de ontwikkeling van de gezegde middelen...
De verzoeker heeft voldoende uitgelegd dat de tegenpartij ontbroken heeft aan een verplichte motivatie van een administratieve beslissing.*

Overwegende dat de verzoekende partij alle opgehaalde en ontwikkelde middelen bevestig[t] in haar inleidend beroep”

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoeker voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder de volgende toelichting verstrekt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18.06.2010.

Door de betrokkene werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Medisch getuigschrift d.d. 10/06/2010, opgesteld door dr. [E.F.], internist.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 10/06/2010.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 33-jarige man gekend is met een HIV-infectie en onder antiretrovirale therapie staat.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals op 10/06/2010 weerhouden we Atripla 1 per dag (farmaceutische stof efavirenz + emtricitabine + tenofovin een niet-nucleoside analoog + twee nucleoside analogen); het betreft een chronische (levenslange) behandeling.

Dr. [F.] vermeldde in het medisch getuigschrift van 10/06/2010 verder een laatst vastgestelde CD4 concentratie van 333/mm³ (dus gevorderde immuundeficiëntie) en attesteerde dat regelmatige labocontrole noodzakelijk is (bepaling van immuuncompetentie en virale lading) en dat regelmatige opvolging dient te gebeuren door een arts die gespecialiseerd is in de behandeling van HIV-positieve personen.

We merken op dat we niet beschikken over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie en de verdere medische opvolging van deze HIV-infectie na juni 2010 en/of met betrekking tot eventuele noodzakelijk gebleken therapie-aanpassingen.

Op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat mantelzorg strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kenya:

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 International SOS van 24/09/2012 met het uniek kenmerknummer BMA 4358.

- Informatie bekomen via http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/en/#J (geraadpleegd op 07/06/2013): het betreft de essentiële geneesmiddelenlijst van Kenya ("Kenya Essential Medicines List 2010"): een combinatiepreparaat efavirenz + emtricitabine + tenofovir komt hierin voor.

- Informatie afkomstig uit een databank van de Pharmacy and Poisons Board in Kenya, geraadpleegd via <http://www.pharmacyboardkenya.org/> (geraadpleegd op 07/06/2013): Atripla (efavirenz + emtricitabine + tenofovir) is geregistreerd in Kenya.

- Informatie bekomen via <http://www.kijabehospital.org/> (geraadpleegd op 07/06/2013).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met een combinatiepreparaat afavirenz + emtricitabine + tenofovir beschikbaar is in Kenya. Labo-analyses (CD4-aantal, virale lading) en opvolging/behandeling door een internist zijn beschikbaar in Kenya.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kenya:

- verwijzend naar de Nota toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 10/06/2013:

"Aangezien behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Kenia. Vooreerst dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen 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. Het aantal gezondheidsinfrastructuren die een antiretrovirale therapie aanbieden is van 731 in 2008 tot 943 in 2009 gestegen. Algemeen gezien is de ART-dekking tussen 2007 en 2009 van 42% tot 70.4% gestegen. Volgens een rapport van de Daily Nation is de bevoorrading met antiretrovirale geneesmiddelen in Kenia toereikend. Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen

toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. We kunnen der dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Uit het relaas van betrokkene blijkt bovendien dat betrokkene in het bezit is van een diploma hoger onderwijs Computertechniek (behaald in 2003) en voordien werkzaam was als computertechniker en assistentboekhouder in Eldoret. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kenia – het land waar hij tenslotte ruim 30 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Kenya.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze HIV-infectie onder antiretrovirale therapie bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op de onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Kenya.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kenya.”

Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoeker toe om zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. Waar verzoeker verder de motieven die aan de basis liggen van de bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt, voert hij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu moet worden onderzocht in het raam 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 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.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonst dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (*Parl. St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl. St. Kamer*

2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Allereerst stelt verzoeker dat de bestreden beslissing is gebaseerd op een advies van een medisch raadgever van wie de kwalificatie niet wordt weergegeven. De Raad kan in dit verband slechts aangeven dat verweerder, gelet op artikel 9ter, § 1, vierde lid van de Vreemdelingenwet verplicht is om een beroep te doen op een controlearts en dat verzoekers bewering dat de kwalificatie van de aangestelde medische raadgever niet wordt weergegeven feitelijke grondslag mist, aangezien duidelijk wordt vermeld dat het advies werd opgesteld door een “*arts-adviseur*”.

In tweede instantie stelt verzoeker dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de bevindingen van de arts die hij zelf consulteerde tegenspreekt, aangezien deze arts aangaf dat hij om een betaalbare, bereikbare en kwalitatief voldoende gezondheidszorg te kunnen genieten in België diende te blijven. De door verweerder aangestelde controlearts is evenwel niet verplicht om de bevindingen van de behandelende arts bij te treden. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft daarenboven een standpunt ingenomen dat wordt ondersteund door tal van overtuigingsstukken, terwijl de door de verzoeker geconsulteerde arts op generlei wijze aangeeft op basis van welke gegevens zij meent kunnen poneren dat alleen in België een patiënt, met een aandoening zoals bij verzoeker werd vastgesteld, een degelijke gezondheidszorg kan genieten. Aangezien het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dat de medische zorgen die verzoeker nodig heeft voor hem beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst wordt ondersteund met bronnenmateriaal en een deugdelijke argumentatie kan ook niet worden gesteld dat deze motivering niet correct of adequaat zou zijn.

Er kan in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorts nergens worden gelezen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer niet zelf aan feitenvinding mag doen en dat het hem niet zou zijn toegestaan om rekening te houden met verklaringen die door verzoeker werden afgelegd bij een asielaanvraag. Het gegeven dat deze controlearts inlichtingen inzake het onderwijsniveau en de beroepsloopbaan van verzoeker heeft teruggevonden in eerder door verzoeker, in het kader van een andere procedure, afgelegde verklaringen laat de Raad slechts toe te besluiten dat een zeer zorgvuldig onderzoek werd doorgevoerd en geeft geen aanleiding tot de conclusie dat deze arts zijn bevoegdheden te buiten ging of niet objectief optrad.

Het onderzoek of bepaalde medische zorgen voor een vreemdeling die vraagt om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in België te worden gemachtigd beschikbaar en voldoende toegankelijk zijn behoort, gezien wat is bepaald in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, wel degelijk tot de “*missie*” van de door verweerder aangestelde controlearts. Deze arts heeft, na te hebben vastgesteld dat al de geneesmiddelen en de medische behandelings- en opvolgingsmogelijkheden die verzoeker behoeft in Kenia beschikbaar zijn, uiteengezet dat deze ook voldoende toegankelijk zijn. Hierbij heeft de ambtenaar-geneesheer geduid dat niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn en derhalve niet in de mogelijkheid zou zijn om door middel van een inkomen uit een tewerkstelling de kosten verbonden aan een medische behandeling te dragen, te meer omdat hij hooggeschoold is en in het verleden reeds was tewerkgesteld. Hij heeft tevens geduid dat, aangezien verzoeker ruim dertig jaar in Kenia verbleef, het onwaarschijnlijk is dat hij in dat land niet zou kunnen terugvallen op familie, vrienden of kennissen voor al dan niet tijdelijk opvang en hulp. Verzoeker toont door voor te houden dat de controlearts slechts uitgaat van hypothesen, niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk zou hebben gesteld dat hij kan werken, dat hij als hooggeschoolde veel kans maakt om een arbeidsbetrekking te vinden en dat hij dertig jaar in

Kenia verbleef en dus een sociaal netwerk dient te hebben waarop hij kan terugvallen en dat de argumentatie die werd opgebouwd op basis van deze vaststellingen kennelijk onredelijk is.

Verzoeker kan, gelet op voorgaande vaststellingen, niet worden gevolgd in zijn stelling dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in zijn land van herkomst niet zorgvuldig werden onderzocht en beoordeeld.

De uiteenzetting van verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatie-bevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.2.3. Gezien de reeds gedane vaststellingen en nu niet aannemelijk wordt gemaakt dat enig dienstig stuk over het hoofd werd gezien kan verzoeker ook niet worden gevolgd in zijn betoog dat "*het algemeen principe van een goede administratie*", waarmee hij lijkt te willen verwijzen naar het zorgvuldigheidsbeginsel werd miskend.

3.2.4. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een 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). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

Het enig middel is ongegrond.

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van verzoeker.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien juni tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK