

Arrest

nr. 108 712 van 29 augustus 2013
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.

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ethiopische nationaliteit te zijn, op 24 december 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 22 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard, aan de verzoekende partij op 23 november 2012 ter kennis gebracht.

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.

Gezien de synthesememorie.

Gelet op de beschikking van 18 maart 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 april 2013.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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 verzoekende partij heeft de Ethiopische nationaliteit en vraagt op 16 juni 2008 asiel aan in België. Zij is vergezeld van haar minderjarige zoon.

Op 25 november 2008 wordt op basis van medische onderzoeken vastgesteld dat de zoon van de verzoekende partij 86% kans heeft om ouder te zijn dan 18 jaar.

Op 16 april 2009 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij.

Op 8 juli 2009 dienen de verzoekende partij en haar zoon samen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 1 december 2009 wordt de beslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen van 16 april 2009 ingetrokken.

Bij arrest nr. 36.035 van 16 december 2009 verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het beroep gericht tegen deze beslissing.

Op 18 december 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een nieuwe beslissing, waarbij aan de verzoekende partij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd.

Bij arrest nr. 42.508 van 28 april 2010 bevestigt de Raad de beslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus van 18 december 2009.

Op 14 mei 2010 dienen de verzoekende partij en haar zoon een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 8 juli 2010 worden de aanvragen van 8 juli 2009 en 14 mei 2010 ontvankelijk verklaard. De verzoekende partij en haar zoon worden in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

Op 11 oktober 2012 verleent de ambtenaar-geneesheer zijn advies op grond van het medisch dossier van de zoon van de verzoekende partij, dat intussen verschillende keren met nieuwe stukken was aangevuld.

De aanvragen van 8 juli 2009 en 14 mei 2010 worden ongegrond verklaard bij beslissing van de gemachtigde van de sgaatssecretaris van van 22 oktober 2012. De beslissing wordt ter kennis gebracht op 23 november 2012.

Dat is de bestreden beslissing, die luidt als volgt :

"(...)

in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 08/07/2010, 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 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor H. H., F. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd. 11/10/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening actueel geen reëel risico meer inhoudt voor zijn leven, en voor zijn verdere fysieke integriteit en revalidatie hebben we gezien dat deze adequaat behandeld kan worden, zodat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Ethiopië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Ethiopië. Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om 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.”

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 tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partij vat de middelen zoals weergegeven in het initieel verzoekschrift als volgt samen in de synthesesamenvatting :

“Eerste middel : schending van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het beginsel van de redelijke termijn

Dat verzoekster en haar kind op 8 juli 2009 en op 14 mei 2010 een aanvraag conform het vroegere artikel 9, derde lid, Vw. hebben ingediend. Deze aanvraag werd op 14 mei 2010 ontvankelijk verklaard.

Dat er echter pas een definitieve beslissing aangaande deze aanvraag inzake werd genomen op 22 oktober 2012.

Dat verweerder dus meer dan drie jaar heeft gewacht alvorens een definitieve beslissing aangaande zijn verzoek tot machtiging tot verblijf te nemen, waardoor de redelijke termijn voor de behandeling van verzoekers aanvraag dan ook niet werd gerespecteerd.

Dat verzoekster wel degelijk belang heeft nu haar, ingevolge een ontvankelijkheidsbeslissing dd. 14.05.2010, meer dan twee jaar een recht op verblijf in België werd verleend.

Dat het totaal onredelijk is dat een gegrondheidsonderzoek dan weer meer dan twee jaar aansleept waarbij verweerder tot vaststellingen komt waaruit blijkt dat in feite toch geen enkel grondig onderzoek van verzoeksters aanvraag heeft plaatsgevonden.

2. *Tweede middel : Schending van de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag tot de bescherming vgn de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet vgn 13 maart 1950). van het artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de algemene rechtsbeginselen en algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de hoorplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht.*

Manifeste beoordelingsfout

1.

Dat geenszins voorafgaandelijk door verweerder een grondig onderzoek is gebeurd van de hem overgemaakte medische getuigschriften en verweerder geenszins de aanbevelingen van de behandelende geneesheren heeft weerlegd :

Dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.10.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins heeft rekening gehouden met alle elementen van het dossier, met name met de vaststelling van Dr. V. P. die uitdrukkelijk stelt dat verzoeksters kind invalide is voor meer dan 66% en blijvende continue zorgen moet worden toegediend, welke niet kunnen verricht worden in het land van herkomst.

Dat daarnaast in de analyse van het medisch dossier door de arts-adviseur (cf. advies dd. 11.10.2012) geen melding wordt gemaakt van de voor het kind noodzakelijk extreem strikte controle van de diabetes met strikte regulering van zijn insuline en van de verdere behandeling voor de slappe paraplegie ter voorkoming van de recidiverende decubitusletsels (beïnvloed door het rolstoelgebruik en de onderliggende suikerziekte).

Dat voorts dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur geenszins rekening heeft gehouden met de vaststelling dat uit de verweerder overgemaakte medische attesten blijkt dat de bij verzoeksters kind geplaatste sfincterprothese ingevolge terugkerende infecties ondertussen werd verwijderd (cf. medisch attesten dd. 1.12.2010 en dd. 4.03.2011, stuk 4) en dat bij het kind ondertussen een blijvende suprapubische sonde werd geplaatst (cf. medisch attesten dd. 9.03.2011 en dd. 4.04.2011 en medisch getuigschrift dd. 29.09.2011, stuk 5). (De arts-adviseur heeft het in zijn advies enkel en alleen over de bij verzoeksters kind geplaatste sfincterprothese, terwijl uit de hem overgemaakte stukken blijkt dat deze ondertussen is verwijderd bij het kind en vervangen door een suprapubische sonde !).

2.

Dat dient opgemerkt te worden dat de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.10.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins een onderzoek heeft verricht naar de toegankelijkheid van de verdere medische opvolging van verzoeksters kind in Ethiopië wat betreft de bij het kind geplaatste suprapubische sonde.

Dat uit het advies dd. 11.10.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, evenmin blijkt of specifiek het plaatsen en de noodzakelijke wisselingen van suprapubische sondes in Ethiopië wordt toegepast en ook er perfect door artsen kan opgevolgd worden. Dat immers een zekere ervaring in het plaatsen en het wisselen van suprapubische sonde noodzakelijk is nu na het plaatsen en (het noodzakelijk) wisselen van dergelijke sondes later bij de patiënt nog steeds complicaties en infecties kunnen optreden (cf. medisch verslag Dr. V. : "een volgende sondewissel werd afgesproken over 2 maanden" en medisch verslag Dr. L., "recidiverende opnames voor urinaire infecties", cf. stuk 6)

3.

Dat geenszins voorafgaandelijk door verweerder een grondig onderzoek is gebeurd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid voor verzoekster en haar kind, die rolstoelgebonden is. in Ethiopië tot adequate verzorging en medicatie, meer bepaald insuline.

Dat uit het advies dd. 11.10.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, blijkt dat de Ethiopische sociale ziekteverzekeringen enkel van toepassing is op werknemers van particuliere instellingen of overheidsdiensten en op personen die niet geregistreerd zijn als belastingplichtige.

Dat geenszins uit de informatie en uit het advies dd. 11.10.2012 blijkt dat dat verzoekster, alleenstaande moeder, en haar kind, die meer dan 66% invalide is, in de praktijk in Ethiopië kunnen genieten van een ziekteverzekering.

4.

Dat geenszins verweerder een grondig voorafgaand onderzoek heeft verricht wat betreft de beschikbaarheid van en de toegankelijkheid tot een afdoende medische verzorging en opvolging en tot insuline in Ethiopië in de praktijk !!!

Dat immers uit de volgende artikelen gepubliceerd door "The Lancet", een professioneel medisch tijdschrift, "Insulin for the world's poorest countries" van John S Yudkin en Frances T Lester¹² blijkt dat in derde wereldlanden, zoals in Ethiopië, insuline meestal afhankelijk is van donaties en dat insuline-tekorten en er in praktijk een groot probleem is (cf. stuk 8).

"As an internist with almost 23 years' experience (1971—94) in Ethiopia, much of it working with a diabetic clinic in an urban general hospital in Addis Ababa, often using and distributing donated insulins, may I congratulate The Lancet for publicising, with John Yudkin's article,¹ the major problem of insulin shortages in the world's poorest countries. I have vivid memories of patients who died, or became seriously ill, because insulin was unavailable where and/or when they needed it".

Dat de vaststellingen van verweerder (dat een afdoende gezondheidszorg in Ethiopië zeker beschikbaar is en dat verzoekster en haar kind zeker toegang hebben tot deze afdoende gezondheidszorg in Ethiopië) weerlegd worden door volgende rapporten.

"Ethiopia's health care system is among the least developed in Sub-Saharan Africa and is not, at present, able to effectively cope with the significant health problems facing the country.... Widespread poverty, poor nutritional status, low education levels and poor access to health services have contributed to the high burden of ill health in the country.." (cf. Center for National Health Development in Ethiopia, The Health System ,) (cf. stuk 10).

"...The quality of health care in Ethiopia is undermined by weak referral systems and difficulty in recruiting and retaining staff. Health centres also suffer from regular shortages of medicines and laboratory equipment...". (AMREF, Our work in Ethiopia) (cf. stuk 11). (...)"

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt op de argumenten zoals uiteengezet in het initieel verzoekschrift :

"In het eerste middel voert verzoeker de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het beginsel van de redelijke termijn.

Hij werpt op dat het bestuur de redelijke termijn voor het nemen van de beslissing zou hebben overschreden.

De eventuele overschrijding van de redelijke termijn kan echter niet de vernietiging tot de thans bestreden beslissing tot gevolg hebben, zodat verzoeker geen belang heeft bij dit middel.

"De Raad stelt vast dat een eventuele overschrijding van de redelijke termijn niet tot gevolg kan hebben dat verzoekers aanvraag tot machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden moet worden ingewilligd. De eventuele schending van de redelijke termijn kan hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van verzoeker, die sinds de definitieve afwijzing van zijn eerste asielaanvraag illegaal in het Rijk verbleef. De Raad stelt vast dat verzoeker geen voordeel kan halen uit het middel, zodat het middel onontvankelijk is bij gebrek aan belang (R.V.V., nr. 14.587, 29 november 2007)

Het eerste middel is onontvankelijk bij gebrek aan belang.

In het tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 62 van de wet van 15 december 1980, en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, het zorgvuldigheidsbeginsel, "de motiveringsplicht", de rechten van verdediging, de artikelen 3 en 8 EVRM. Tevens voert hij de manifeste beoordelingsfout aan.

Hij stelt dat de arts-adviseur in zijn advies nalaat "een grondig en correct overzicht te geven van de ernst van de medische aandoening" van verzoeksters meerderjarige zoon.

Hij zou geen rekening hebben gehouden met de overgemaakte medische attesten.

Hij verwijst onder meer naar het advies van de behandelende arts, Dr. V. P., die stelt dat haar zoon invalide is voor meer dan 66%, en blijvende continue zorgen nodig heeft, die niet in het land van herkomst kunnen worden verkregen.

Verzoekster levert kritiek op de het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate medische verzorging in het land van herkomst.

Zij stelt dat insuline moeilijk verkrijgbaar is in derde wereldlanden zoals haar land van herkomst.

Zij stelt dat onderzoek zou zijn verricht naar de toegankelijkheid van de verdere medische opvolging wat betreft de geplaatste suprapubische sonde.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, strekt er immers louter toe de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft (RvS 2 februari 2007, nr. 167.408; RvS 15 februari 2007, nr. 167.852).

Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing." (RvV, 25 januari 2012, nr. 73 906)

De motieven van de thans bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, zodat de verzoeker met kennis van zaken heeft kunnen oordelen of het zinvol was die beslissing aan te vechten met de middelen waarover hij in rechte beschikte, in casu met een schorsing- en annulatieberoep bij de Raad, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt. (cf. RvS, 11 augustus 2006, nr. 161.802)

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

In de mate dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk aanvecht en aldus de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, heeft verwerende partij de eer erop te wijzen dat het bij de beoordeling daarvan niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort 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 na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. (cf. RvS, 25 oktober 2006, nr. 164.103)

In zoverre verzoekster de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Uit de lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij bij zijn oordeel rekening heeft gehouden met alle door verzoekers bij het dossier gevoegde stukken. Daaronder het advies van de

behandelende arts, Dr. V.P. d.d. 8 juli 2010, waarbij verzoekers zoon invalide wordt verklaard voor 66%. De ambtenaar-geneesheer vermeldt uitdrukkelijk de invaliditeitspercentage. Tevens geeft de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk aan rekening te hebben gehouden met het medisch getuigschrift d.d. 23 november 2012 (Dr. C.).

Verzoeksters kritiek faalt in feite waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening zou hebben gehouden met deze medische stukken.

Waar verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer naliet "een grondig en correct overzicht te geven van de ernst van de medische aandoening" van verzoeksters meerderjarige zoon, toont ze niet aan welk belang zij heeft bij deze kritiek. Met haar betoog maakt zij immers niet aannemelijk dat zij (en haar zoon) nadeel hebben ondervonden door de lengte van de duiding van de medische situatie van de zoon, gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer correct en precies zijn medische situatie heeft omschreven. Verzoekster haalt niet aan welke medische problematiek hij hierbij niet zou hebben vermeld.

De ambtenaar-geneesheer maakt gewag van de paraplegie aan de onderste ledematen, de sfincterproblemen van de blaas waarvoor een sfincterprothese werd geplaatst, die hij opliep ten gevolge van een auto-ongeval.

Hij stelt dat de behandeling achter de rug is, en bevestigt verzoekster verklaring dat hij verder dient opgevolgd te worden.

Hij kon eveneens vaststellen dat haar zoon lijdt aan diabetes en behandeld wordt met insuline.

Hij stelt dat hij blijvend gehandicapt is, en dat hij dit reeds was voor hij naar België kwam. (Uit het medisch dossier blijkt dat hij een ongeval had in 2007, in Ethiopië of Somalië, hij en zijn moeder vroegen asiel aan bij de Belgische autoriteiten d.d. 16 juni 2008, eigen toevoeging).

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat uit het medisch dossier een andere medische problematiek zou blijken dan die beschreven door de ambtenaar-geneesheer, in de mate dat hij op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn diagnose is gekomen.

Het feit dat verzoekster opwerpt dat de diabetes ernstig is, doet niets af aan de beschouwingen van de ambtenaar-geneesheer, waarbij hij stelt dat de diabetes met insuline wordt behandeld.

Met betrekking tot de vraag naar de beschikbaarheid van een adequate behandeling in het land van herkomst oordeelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in het reeds aangehaalde arrest *N. v. United Kingdom* als volgt:

"44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all—without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States."

Vrij vertaald:

"44. Hoewel het EVRM veel rechten bevat van sociale of economische aard, is zij in essentie gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten (*Airey t. Ierland*, arrest van 9 oktober 1979, Series A nr. 32, §26). Bovendien is het inherent aan het EVRM dat een juist/eerlijk evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten (zie *Soering t. Verenigd Koninkrijk*, arrest van 7 juli 1989, Series A, nr. 161 §89). De vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst. Hoewel het voor het Hof noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in art. 3 EVRM, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, impliceert art. 3 EVRM niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbepaalde gezondheidszorgaan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen."

Dergelijke hoge drempel werd ook door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigd, onder andere in arrest nr. 72.086 d.d. 19 december 2011. In deze zaak werd verwezen naar een rapport toegevoegd door verzoeker waarin de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo wordt aangekaart. De Raad oordeelde dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze

medicatie moeilijk kan verkregen worden door betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM. Tevens stelde de Raad dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 EVRM.

Ook in arrest nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012 stelde de Raad m.b.t. de kosten van de medische zorgen het volgende: "(...) Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. (...) Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken. (...)” De verwerende partij heeft de eer tevens te verwijzen naar arrest nr. 72.855 d.d. 9 januari 2012 waarin de Raad als volgt oordeelde: "(...) Het EHRM oordeelde (...) dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in zijn rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. (...)”

Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, zijn de bovenstaande principes bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, (cf. RW, 23 mei 2012, nr. 81.570)

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in haar rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 21 mei 2008, § 42) .

De ambtenaar-geneesheer oordeelde naar eer en geweten dat op basis van de beschikbare medische gegevens kan worden afgeleid dat verzoekster kan reizen op voorwaarde dat hij mantelzorg kan genieten, en dat de adequate opvolging en medicatie beschikbaar is in haar land van herkomst. Hij baseerde zich hierbij op recente informatie afkomstig uit de MedCOI- databank.

Hij baseerde zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van de adequate behandeling op verzoekster medische toestand zoals die door hem kon worden afgeleid uit het door haar voorgelegd medisch dossier.

Verzoekers laattijdige en algemene beschouwingen inzake de lage kwaliteit van de gezondheidszorg in Kosovo kunnen hier, in het licht van de bovenstaande rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en de Raad, geen afbreuk aan doen. Zij tonen niet aan dat de thans bestreden beslissing werd genomen op grond van een foutieve feitenvinding of gebaseerd is op een kennelijk onredelijke interpretatie van de feiten of een kennelijk onredelijk oordeel daaromtrent.

De ambtenaar-geneesheer verklaarde tevens dat de adequate verzorging voor verzoekster toegankelijk is voor verzoekster in haar land van herkomst, mede omwille van de mogelijkheid die er bestaan voor werknemers om een ziekteverzekering af te sluiten, en de mogelijkheid voor de werklozen om toe te treden tot de communautaire ziekteverzekering.

Hij haalt hierbij aan dat het stijgende aantal diabetes-patiënten tevens heeft geleid tot nieuwe in diabetes gespecialiseerde klinieken. Hij geeft aan dat de Ethiopian Diabetes Foundation gratis geneesmiddelen verstrekt aan zijn armste leden en wijst ook op de aanwezigheid van de World Diabetes Foundation in het land. Verzoekster stelt dat de internetpagina van deze laatste organisatie niet meer zou bestaan of gedateerd zou zijn. Deze bewering faalt in feite, gezien <http://www.worlddiabetesfoundation.org/> een operationele website is.

Hij stelde ook op meer algemene wijze vast dat medische opvolging beschikbaar is in Ethiopië, gelet op het feit dat hij eerder verklaarde dat verzoeker blijvend bijstand nodig heeft, doch buiten levensgevaar is en er geen actieve interventies meer zijn gepland. Hij verwees hierbij naar de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, zoals gepreciseerd in zijn advies.

Verzoekster beroept zich op een wetenschappelijk artikel waarbij de problemen die zich stellen bij het toegankelijk stellen van insuline in Ethiopië worden behandeld.

Uit de bovenstaande rechtspraak volgt echter dat het feit dat de medicatie moeilijk kan worden verkregen in het land van herkomst, er niet op zich toe leidt dat de vreemdeling die zijn medische problematiek inroept, niet zou kunnen worden verwijderd naar zijn land van herkomst.

Verzoekster spreekt de concrete bevindingen van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de mogelijkheden om de vereiste medicatie te verkrijgen niet tegen. Zij maakt bovendien niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer onterecht stelde dat de World Diabetes Foundation niet actief zou zijn in Ethiopië.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat verwerende partij op grond van een incorrecte feitenvinding tot de thans bestreden beslissing is gekomen.

Gezien geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing, en niet werd aangetoond dat het bestuur op grond van een incorrecte feitenvinding tot de thans bestreden beslissing is gekomen, kan de vermeende schending van de materiële motiveringsplicht niet worden weerhouden.

Verzoekster toont niet aan dat haar zoon bij een terugkeer naar hun land van herkomst, een reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan een behandeling strijdig met artikel 3 EVRM, zodat zij evenmin aannemelijk maakt dat het oordeel van verwerende partij dat zij geen aanspraak kunnen maken op een verblijfsrecht op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, een kennelijk onredelijk oordeel zou zijn. Het middel is niet ernstig. (...)

2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden om als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit de synthesesamenvatting blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

2.3.2. De verzoekende partij voert aan dat "*voorts dient vastgesteld te worden dat de arts adviseur geenszins rekening heeft gehouden met de vaststelling dat uit de verweerder overgemaakte medische attesten blijkt dat de bij verzoeksters kind geplaatste sfincterprothese ingevolge terugkerende infecties ondertussen werd verwijderd (cf. medische attesten dd. 1.12.2010 en dd. 4.03.2011, stuk 4) en dat bij het kind ondertussen een blijvende suprapubische sonde werd geplaatst (cf. medisch attesten dd.9.03.2011 en dd. 4.04.2011 en medisch getuigschrift dd. 29.09.2011, stuk 5). (De arts-adviseur heeft het in zijn advies enkel en alleen over de bij verzoekster kind geplaatste sfincterprothese, terwijl uit de hem overgemaakte stukken blijkt dat deze ondertussen is verwijderd bij het kind en vervangen door een suprapubische sonde!)."*

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur in zijn advies van 11 oktober 2012 het volgende heeft gesteld over de sfincterprothese:

"I. medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

(...)

- 28/6/2010, 4 augustus 2010, 6 september 2000 10, 19 september 2010, 15/10/2010, 2/11/2010, 8/11/2010, 1 december 2010, 3/12/2010, 7/12/2010, 23/12/2010, 23/12/2010, 9 maart 2011, 4 april 2011, 26/9/2011 Dr. V., betrokkene onderging een urodynamisch onderzoek. Betrokkene heeft een grote blaascapaciteit maar geen vullingsgevoel. Een sfincterprothese wordt in het vooruitzicht gesteld,

en deze interventie heeft ook plaats op 31/8/2010. Er was een mooie heling van de scrotale wonde. Later was er terug een infectie, en deze werd met goed gevolg verzorgd.

- 8/7/2010, Dr. V.P., betrokkene wordt invalide verklaard voor meer dan +66 %.

- 23/11/2010, Dr. C.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 22 jarige man een slachtoffer was van een auto-ongeval, in 2007, volgens sommige bronnen in Ethiopië volgens andere bronnen in Somalië, waarbij hij een paraplegie opliep van de onderste ledematen, met sfincterproblemen van de blaas, waarvoor een sfincterprothese geplaatst werd met goed gevolg. (...).”

Uit de stukken van het dossier blijkt het volgende. Een medisch attest van dr. V, uroloog, van 6 september 2010 bevestigt dat op 31 augustus 2010 bij de zoon van de verzoekende partij een kunstsfincter werd geplaatst. Een medisch attest van dezelfde arts van 19 september 2010 bevestigt dat er etterverlies was en dat activatie van de kunstsfincter voorzien is op 11 oktober 2010. Een medisch attest van dezelfde arts van 8 november 2010 stelt dat de sfincter tot nog toe niet werd geactiveerd omwille van de infectie. Een medisch attest van dezelfde arts van 1 december 2010 stelt dat een nieuwe infectie aanwezig is en dat de sfincterprothese en al het bijhorend materiaal verwijderd zal worden op 3 december 2010. Medische attest van dezelfde arts van 3 en 7 december 2010 bevestigen het operatief verwijderen van de kunstsfincter.

Deze medische attesten werden op 30 september 2011 overgemaakt aan de verwerende partij. Uit deze attesten van de uroloog blijkt dat de sfincterprothese werd geplaatst op 31 augustus 2010 en wegens infecties werd verwijderd op 3 december 2010.

Bijgevolg steunt de vaststelling in het advies van de arts-adviseur van 11 oktober 2012, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de bestreden beslissing werd gevoegd, *“Een sfincterprothese wordt in het vooruitzicht gesteld, en deze interventie heeft ook plaats op 31/8/2010. Er was een mooie heling van de scrotale wonde. Later was er terug een infectie, en deze werd met goed gevolg verzorgd”*, niet op de stukken van het administratief dossier. Er is *in casu* sprake van een niet correcte feitenvinding inzake de medische toestand. Deze niet correcte feitenvinding inzake deze aandoening kan van invloed zijn op het verdere oordeel van de arts-adviseur, dat spreekt over de mogelijkheden van behandeling van deze aandoening in het land van herkomst. De schending van de materiële motiveringplicht kan worden aangenomen.

Dit onderdeel van het middel is gegrond.

Gelet op de gegrondheid van dit onderdeel van het tweede middel, dient niet meer te worden ingegaan op de overige onderdelen van dit middel en op de overige middelen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 22 oktober 2012 waarbij de aanvraag 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, ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentwintig augustus tweeduizend dertien door:

mevr. A. DE SMET,

kamervoorzitter,

mevr.M. RYCKASEYS,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. RYCKASEYS

A. DE SMET