

Arrest

nr. 109 998 van 17 september 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 WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Ethiopische nationaliteit te zijn, op 12 april 2013 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 5 maart 2013 tot weigering van verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging 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.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 24 mei 2013 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat D. STEYVERS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Eerste verzoekende partij, die verklaart op 24 november 2007 het Rijk te zijn binnengekomen, dient op 12 december 2007 een asielaanvraag in.

1.2. De adjunct van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen neemt op 15 september 2008 de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire

beschermingsstatus. Eerste verzoekende partij stelt tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

1.3. Bij arrest met nummer 21 383 van 13 januari 2009 weigert ook de Raad aan eerste verzoekende partij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.4. Eerste verzoekende partij dient op 2 februari 2009 een tweede asielaanvraag in.

1.5. De gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid neemt op 17 februari 2009 de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

1.6. Bij aangetekend schrijven van 20 februari 2009 dient eerste verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid neemt op 2 maart 2010 de beslissing waarbij verzoekende partijen op grond van de aanvraag bedoeld in punt 1.6. worden gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk. Deze verblijfsmachtiging wordt op respectievelijk 23 februari 2011 en 13 februari 2012 verlengd voor een nieuwe duur van 12 maanden.

1.8. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 5 maart 2013 de beslissing tot weigering van verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging van verzoekende partijen. Deze beslissing, die op 14 maart 2013 aan eerste verzoekende partij ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 03.01.2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkene een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten heeft ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 06.01.2009. Dat dit verzoek door onze diensten op 02.03.2010 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 09.03.2010 tot 10.03.2011, verlengd op datum van 10.03.2012, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en):

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft m.n. :

De arts-adviseur komt in zijn medisch verslag van 22.02.2013 (zie uitgebreid medisch verslag in gesloten omslag in bijlage tot volgende besluit:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico in houdt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Ethiopië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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.

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. Verwerende partij roept een exceptie van onontvankelijkheid van het beroep in wat tweede verzoekende partij betreft. Zij stelt dat tweede verzoekende partij onbekwaam is tot het indienen van een beroep, nu zij is geboren op 1 juni 2008 en derhalve minderjarig is. Zij wijst erop dat gelet op de leeftijd van vijf jaar ook niet kan worden aangenomen dat de minderjarige reeds over een voldoende onderscheidingsvermogen beschikt.

De Raad stelt vast dat verwerende partij kan worden gevolgd waar hij aanvoert dat tweede verzoekende partij, geboren op 1 juni 2008, als minderjarige niet over de vereiste bekwaamheid beschikt om in eigen naam een annulatieberoep bij de Raad in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre het is ingesteld door tweede verzoekende partij (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037). De opgeworpen exceptie van niet-ontvankelijkheid wordt aangenomen.

2.2. Verwerende partij betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien de vordering tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Eerste verzoekende partij voert in een eerste middel de schending aan van de hoorplicht en van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"Doordat verwerende partij voorafgaand de bestreden beslissing geen enkele inzage in het dossier van de Dienst voor Vreemdelingenzaken, meer bepaald inzage heeft gegeven in de documentatie waarop zij zich meent te kunnen baseren om het verzoek tot verlenging van verblijf af te wijzen;

EERSTE ONDERDEEL

Terwijl de hoorplicht volgens de Raad van State op die wijze moet worden georganiseerd "dat de betrokkene ook de gelegenheid moet hebben om nuttig, d.w.z. met kennis van zaken, voor zijn belangen op te komen" [R.v.St., Van Trappen, nr. 84.551, 6 januari 2000] of "dat er toch voor gezorgd moet worden dat de wijze waarop de betrokkene wordt gehoord een dienstig verhoor mogelijk maakt" [R.v.St., Pardonge, nr. 50.005, 28 oktober 1994]

Vertrekkend vanuit het doel van de hoorplicht heeft de Raad van State geoordeeld dat alvorens een overheid een beslissing neemt, alle gegevens, die haar beslissing zullen ondersteunen, moeten voorwerp uitmaken van het debat:

"dat ... volgens een in een uitvoerige rechtspraak vastgelegd beginsel van behoorlijk bestuur, de overheid de bestuurde in de gelegenheid moet stellen zijn standpunt te verdedigen vooraleer zij een voor de bestuurde zwaarwichtige beslissing treft; dat krachtens het beginsel zelf van het debat voor de overheid die zich naar aanleiding van een beroep moet uitspreken, in samenhang met het beginsel van

behoorlijk bestuur geen beslissing mag worden getroffen op basis van een gegeven dat tijdens de administratieve procedure niet ter sprake is gebracht [R.v.St., BVBA Schmit, nr. 74.634, 25 juni 1999]

Het contradictoir karakter van het verhoor bij het beroepsorgaan brengt echter nog verdergaande verplichtingen voor het bestuur met zich mee:

“dat dergelijk naar voren brengen van een standpunt slechts zin heeft wanneer de betrokkene een deugdelijke kennis heeft van de essentiële gegevens die het bestuur in haar besluitvorming heeft betrokken” [R.v.St., NV Wim Van Brabant, nr. 126.220, 9 december 2003] of nog “dat ...de adviescommissie de betrokkene vooraf duidelijk inlicht over de essentiële gegevens van het dossier dat tegen hem is opgesteld” [R.v.St., NV Wings e.a., nr. 113.031, 28 november 2002].

De betrokkene moet een deugdelijke kennis hebben van de essentiële gegevens die het bestuur wil betrekken in haar beslissing. [OPDEBEECK, I., “De hoorplicht”, in OPDEBEECK, I. en VAN DAMME, M. (ed.), o.e., 266, nr. 355]

In latere rechtspraak heeft de Raad dan verduidelijkt wat zij onder meer verstaat onder essentiële gegevens:

“dat de verwerende partij verplicht was verzoeker in de gelegenheid te stellen haar zijn standpunt ter kennis te brengen met betrekking tot de feitelijke en juridische grondslag van de maatregel die zij in het vooruitzicht stelde” [R.v.St., Schotte, nr. 124.404, 20 oktober 2003] of “que le demandeur ne peut user utilement de son droit de recours et faire valoir son argumentation s’il n’a pas la possibilité de prendre connaissance des pièces du dossier sur lesquelles l’autorité compétente va fonder son appréciation” [R.v.St., Vanneste, nr. 125.113, 6 november 2003].

In navolging van de rechtspraak van de Raad van State geeft Opdebeeck ook aan hoe de betrokkene hieraan voorafgaand kennis krijgt: “De tenlasteleggingen moeten worden medegedeeld, om toe te laten daarover uitleg te geven en zich, na inzage van het volledige dossier, daarover te rechtvaardigen” [OPDEBEECK, I., “De hoorplicht”, in OPDEBEECK, I. en VAN DAMME, M. (ed.), o.e., 267, nr. 355] [...]. Eerst deelt men de essentiële gegevens in het algemeen mee en dan moet de betrokkene de mogelijkheid krijgen om het volledige dossier in te kijken.

Op grond van deze rechtspraak kan men niet anders dan besluiten dat het hoorrecht, de administratie de plicht oplegt om de betrokkene de gelegenheid te geven het volledige dossier in te kijken.

TWEEDE ONDERDEEL

Terwijl ook het zorgvuldigheidsbeginsel de administratie noopt om de betrokkene op een nuttige wijze te horen en inzage te geven in het dossier. In de eerste plaats leidt dit ook tot de conclusie dat de overheid in dat licht de betrokkene met alle feiten confronteert, die zullen dienen om de eventuele beslissing te ondersteunen

Het zorgvuldigheidsbeginsel is onder meer het beginsel

“dat inhoudt dat bij de voorbereiding en bij het nemen van een overheidsbesluit alle relevante factoren en omstandigheden worden afgewogen” [LAMBRECHTS, W., “Het zorgvuldigheidsbeginsel”, in OPDEBEECK, I. (ed.), Algemene beginselen van behoorlijk bestuur, Deurne, Kluwer, 1993, 30, nr. 3] , “dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de (vormelijke) voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen” [LEFRANC, P., o.e., 48, nr. 27].

De Raad van State stelt :

“De overheid is immers verplicht over te gaan tot een zorgvuldig onderzoek naar het bestaan van de in aanmerking komende feiten; uit die verplichting van zorgvuldigheid van feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd, zonder bij die particulier direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van feiten of van zijn toestand geloofwaardig te maken” [R.v.St., nr. 23.795, 13 december 1983, geciteerd in VAN MENSEL, A., Het beginsel van behoorlijk bestuur, Gent, Mys&Breesch, 1997, 100-101, nr. 249].

“De overheid die over de beoordelingsbevoegdheid beschikt om een besluit te nemen moet er in de eerste plaats voor zorgen dat haar alle mogelijke nuttige gegevens worden bezorgd opdat zij zou geïnformeerd zijn...De bevoegde overheid, wil zij op regelmatige wijze een beslissing nemen, moet volledig ingelicht zijn over de belangrijke gegevens welke die beslissing kunnen beïnvloeden” [LAMBRECHTS, W., o.c., 34, nr.8].

Het zorgvuldigheidbeginsel dwingt de behandelende overheden ertoe:

“om over een volledig dossier te beschikken wat impliceert dat zij het dossier vooraf op zijn volledigheid moet onderzoeken waarna zij met kennis van zaken — in geval van een volledig dossier — kunnen oordelen over het dossier” [LEFRANC, P., o.c., 48, nr. 27].

De overheid kan maar zeker zijn over alle feitelijke gegevens te beschikken, wanneer zij de gegevens, die zij gaat gebruiken om haar beslissing te ondersteunen, heeft voorgelegd aan de betrokkene. Immers, enkel in dat geval is de overheid ook zeker dat de eventueel te gebruiken gegevens ook kloppen met de werkelijkheid. Hiertoe moet de betrokkene voorafgaand een beslissing te nemen inzage krijgen van het dossier, zoniet kan hij de overheid niet op een nuttige wijze inlichten of corrigeren.

In casu heeft verzoekster geen enkele inzage gekregen in de documentatie waarna verwezen wordt door verwerende partij;

BESLISSING VAN VERWERENDE PARTIJ

Verwerende partij bewijst nergens dat verzoekster inzage in het dossier gekregen heeft voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing;

Op geen enkel moment hebben verzoekster kans gehad om het documentatie van het administratief in te zien;

Nooit heeft verzoekster de mogelijkheid geboden gekregen geconfronteerd te worden met de stelling van verwerende partij of het standpunt van de arts van verwerende partij;

Voorts wenst verzoekster te wijzen op de volgende wetsbepalingen:

Art. 32 G.W. stelt:

“Ieder heeft het recht elk bestuursdocument te raadplegen en er een afschrift van te krijgen, behoudens in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de wet, het decreet of de regel bedoeld in art 134” [...]

Art. 4 Wet 11 april 1994 stipuleert:

“Het recht op het raadplegen van een bestuursdocument van een federale administratieve overheid en op het ontvangen van een afschrift van het document bestaat erin dat eenieder, volgens de voorwaarden bepaald in deze wet, elk bestuursdocument ter plaatse kan innen, hieromtrent uitleg kan krijgen en mededeling in afschrift ervan kan ontvangen. ” [...]

Dat dan ook het algemeen rechtsbeginsel van de hoorrecht is geschonden;

Dat het middel bijgevolg ernstig en gegrond is.”

3.1.2. De hoorplicht houdt, als beginsel van behoorlijk bestuur, in dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 18 mei 2006, nr. 158.985).

Het zorgvuldigheidbeginsel legt aan de overheid verder de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op

afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Eerste verzoekende partij betoogt dat zij voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing ten onrechte niet werd gehoord en haar evenmin de gelegenheid werd gegeven het volledige dossier in te kijken en met name kennis te krijgen van de documentatie waarop verweerder zich zou steunen om de bestreden beslissing te nemen.

Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (Cf. RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; cf. ook I. OPDEBEEK, "De hoorplicht" in *Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 206, 247). *In casu* vraagt eerste verzoekende partij dat haar een voordeel wordt toegekend, met name de verlenging van haar tijdelijke verblijfsmachtiging om medische redenen. De bestreden beslissing vloeit voort uit de toepassing van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet en de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet en is niet gestoeld op het persoonlijk gedrag van eerste verzoekende partij zoals begrepen in het vernoemd beginsel van behoorlijk bestuur. Het volstaat *in casu* dat eerste verzoekende partij de gelegenheid heeft gekregen om haar standpunt op een nuttige wijze uiteen te zetten, hetgeen schriftelijk kon gebeuren (RvS 15 februari 2007, nr. 167.853; RvS 23 juni 2005, nr. 146.472).

Eerste verzoekende partij beschikte enkel over een tijdelijk verblijfsrecht in België dat geldig was tot 10 maart 2013. Bij de laatste beslissing tot verlenging van haar verblijfstitel op 13 februari 2012 werd duidelijk gesteld dat eerste verzoekende partij om een volgende verlenging van haar verblijf te verkrijgen wordt uitgenodigd om een medisch attest over te maken dat zich opnieuw uitspreekt over de evolutie van haar ziekte alsook alle andere nuttige medische rapporten met betrekking tot de ziekte. Er werd op gewezen dat de verlenging van de verblijfstitel afhankelijk zou zijn van het advies van de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken betreffende de medische herevaluatie. Op 3 januari 2013 diende eerste verzoekende partij zich aan bij de gemeente om een verlenging te vragen van haar verblijfstitel. Zij bracht hiertoe verschillende medische stukken aan. Er dient te worden aangenomen dat eerste verzoekende partij de mogelijkheid had om haar situatie te duiden bij haar aanvraag tot verlenging van haar tijdelijke verblijfsmachtiging en tevens de mogelijkheid had om die aanvraag met alle mogelijke nuttige elementen en bewijsstukken te staven.

In deze situatie blijkt niet dat eerste verzoekende partij zich nog op dienstige wijze kan beroepen op een schending van de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur (cfr. RvS 21 september 2009, nr. 196.233; RvS 23 november 2009, nr. 198.143). Eerste verzoekende partij toont evenmin aan dat zij voorafgaand aan de bestreden beslissing reeds inzage diende te krijgen in het administratief dossier of reeds in kennis diende te worden gesteld van de redenen of stukken op grond waarvan verwerende partij voornemens was de bestreden beslissing te nemen, zodat zij voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing hierop nog kon repliceren. De Raad wijst erop dat de rechten van verdediging niet van toepassing zijn op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet. Het tegensprekelijk debat, waarop eerste verzoekende partij alludeert, diende *in casu* dan ook niet plaats te vinden (cf. RvS 4 april 2007, nr. 169.748). Eerste verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat het in haar geval niet volstond dat zij naar aanleiding van haar aanvraag tot verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging alle volgens haar dienstige elementen en stukken kon aanbrengen die haar concrete situatie en standpunt ondersteunden. Zoals verwerende partij correct opmerkt, kon eerste verzoekende partij ook ten allen tijde vragen om inzage te verkrijgen in haar administratief dossier. Er blijkt niet dat zij op enig ogenblik een dergelijke aanvraag aan het bestuur heeft gericht.

Waar eerste verzoekende partij verwijst naar rechtspraak van de Raad van State, dient de Raad op te merken dat eerste verzoekende partij nalaat aan te tonen dat haar situatie analoog is met de situatie van de personen die aanleiding heeft gegeven tot de thans aangehaalde rechtspraak.

Het recht op raadpleging van een bestuursdocument zoals geregeld in artikel 4 van de wet van 11 april 1994 betreffende openbaarheid van bestuur en artikel 32 van de Grondwet veronderstelt een aanvraag tot raadpleging. Eerste verzoekende partij had, gebruik makend van haar inzagerecht, de mogelijkheid kennis te nemen van de inhoud van de stukken van het administratief dossier. Uit het administratief

dossier blijkt niet dat eerste verzoekende partij op enig moment inzage gevraagd heeft in het administratief dossier of dat dit zou verhinderd geweest zijn door de Dienst Vreemdelingenzaken.

In ieder geval dringt de vaststelling zich daarnaast op dat het vervullen van de hoorplicht maar zin heeft voor zover het horen voor de overheid informatie kan opleveren die haar behoedt voor een vals beeld van de feiten of die haar appreciatie van de feiten kan beïnvloeden, informatie kortom die de overheid van de overwogen, voor de betrokkene nadelige beslissing kan afhouden (RvS 21 juni 1999, nr. 81.126). Ook wat de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel betreft, dient te worden aangenomen dat deze enkel op nuttige wijze kan worden aangevoerd ter nietigverklaring van een administratieve beslissing indien gegevens worden aangebracht die het bestuur van de voor de vreemdeling nadelige beslissing hadden kunnen afhouden. Eerste verzoekende partij toont niet aan dat zij informatie van die aard had kunnen verstrekken. Zij laat na aan te tonen welke gegevens haar hadden dienen te worden overgemaakt of op welke wijze dit een invloed zou kunnen hebben gehad op de motieven van de bestreden beslissing. Het middel beperkt zich tot een theoretische uiteenzetting inzake de hoorplicht, het inzagerecht en het zorgvuldigheidbeginsel doch eerste verzoekende partij laat na *in concreto* aan te geven op welke wijze zij *in casu* benadeeld werd. Er dient ook te worden aangenomen dat eerste verzoekende partij in het kader van huidig beroep de mogelijkheid heeft om gegevens en stukken ter weerlegging van de motieven van de bestreden beslissing aan te brengen, doch – zoals zal blijken uit de bespreking van het tweede middel – zij brengt geen elementen aan die erop wijzen dat, in tegenstelling tot hetgeen wordt weerhouden in de bestreden beslissing, de beschikbaar en toegankelijk van de benodigde behandeling en opvolging in het land van herkomst nog steeds niet voldoende zou zijn gegarandeerd. Er blijkt dan ook niet welk belang verzoekster heeft bij de door haar aangevoerde schending van de hoorplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Tot slotte wijst de Raad erop dat zowel de bestreden beslissing als het advies van arts-adviseur aan eerste verzoekende partij ter kennis werd gebracht, zodat zij wel degelijk kennis heeft van de gegevens die aanleiding hebben gegeven tot het nemen van de bestreden beslissing.

Op grond van de uiteenzetting van verzoekster kan geen schending van de hoorplicht, op zich en in combinatie met het zorgvuldigheidsbeginsel, worden vastgesteld.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. Verzoekster voert in een tweede middel de schending aan van de artikelen 9ter 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991), van *“het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur waaruit rekening dient gehouden te worden met alle elementen van het dossier”* en van het vertrouwensbeginsel. Zij stelt tevens dat er sprake is van machtsoverschrijding en – afwending.

Zij licht het middel als volgt toe:

“Doordat verwerende partij oordeelt dat verzoekster geen risico zou lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Ethiopië, quod non est;

Overwegende dat verwerende partij thans motieven aanbrengt dewelke ten tijde van de beslissing van 02.03.2010 en de beslissing van verlenging van BIVR tot 10.03.2012 tevens bestonden;

Overwegende dat de arts-adviseur van verwerende partij verwijst naar de diverse documenten in het administratief dossier dewelke tevens op ogenblik van beoordeling van gegrondheid van het verzoek ex. art. 9ter Vreemdelingenwet (02.03.2010) en op het ogenblik van verlenging BIVR (10.03.2012) aanwezig waren. Het betreft volgende documenten

*- Ethiopian National Drug Formulary first edition 2008 pfd
- http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/Ethiopia_2010.pfd*

Hieruit kunnen dan ook geen elementen geput worden om thans verlenging BIVR te weigeren gezien eerder deze documenten ook voorhanden waren en toen geen afwijzing van het verzoek werd weerhouden;

Overwegende dat volgende verwijzing naar een document waarop verwerende partij zich meent te kunnen steunen, niet bestaat:

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17822en/s17822en.pfd>

Overwegende dat verwerende partij stelt dat de medicatie dewelke verzoekster dient te krijgen op de lijst van essentiële geneesmiddelen van de WHO staat en dit de kans vergroot dat het middel effectief beschikbaar is aan een redelijke prijs;

Dit is een bijzonder vage argumentatie. Het is een vermoeden hetwelk geenszins hard te maken is;

Overwegende dat verwerende partij verwijst naar SODIUM VALPROATE doch verzoekster DEPAKINE nodig heeft. Dit zijn 2 verschillende medicamenten;

Overwegende dat verwerende partij verwijst naar nieuwe ziekteverzekeringen dewelke in Ethiopië thans werking zouden hebben;

Dat verwerende partij en haar gehanteerde documentatie zelve aangeven dat deze verzekering enkel tussenkومت voor patiënten die het in ziekenhuis zijn opgenomen;

Er is geen tussenkومت voor medicatie zonder opname in het ziekenhuis;

Uit geen enkel gegeven van verwerende partij blijkt dat de specifieke medicatie dewelke verzoekster nodig heeft, DEPAKINE, betaalbaar is;

Desbetreffend werd geen enkel onderzoek gevoerd;

Overwegende dat verwerende partij vervolgens stelt dat het onwaarschijnlijk zou zijn dat verzoekster in Ethiopië- het land waar zij ruim 27 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij met haar gezin terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële opvang.

Dat deze opmerking irrelevant en bijzonder ongepast is;

Verzoekster is reeds sedert 2007 (bijna 6 jaar) legaal in België en is hier geïntegreerd;

Verzoekster heeft contact met haar land van herkomst volledig verbroken.

Het zou volledig onmenselijk zijn om verzoekster thans terug te wijzen naar Ethiopië met een kind hetwelk hier geboren is en enkel Nederlands spreekt;”

3.2.2.1. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat eerste verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

3.2.2.2.1. In zoverre eerste verzoekende partij aangeeft niet akkoord te gaan met de motivering van de bestreden beslissing dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en dit in het licht van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij het nemen van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

In casu wordt in de bestreden beslissing, onder verwijzing naar artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet en de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet, gesteld dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – op grond waarvan eerste verzoekende partij werd gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk – luidt:

“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.”

Artikel 13, § 3, 2° van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België :

[...]

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

[...].”

Artikel 9 van voormeld koninklijk besluit van 17 mei 2007 bepaalt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

3.2.2.2.2. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat eerste verzoekende partij werd gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk op grond van een advies van een ambtenaar-geneesheer van 23 oktober 2009, dat luidde als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Verwijzend naar uw vraag voor advies, kan ik u hetvolgende meedelen:

Verwijzend naar het medisch attest dd. 11/02/2009 van de hand van Dr. [K.] te Lokeren, blijkt dat betrokkene lijdt aan complexe epilepsie met meerdere episodes van bewustzijnsverlies. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Een cerebrale NMR werd gepland. Depakine chrono 500 mg werd opgestart à rato van 2 à 3 comprimés per dag. Betrokkene lijdt dus aan een grand mal epilepsie. De pronostiek indien correct behandeld is goed. Patiënte kan reizen en mantelzorg is niet nodig.

Deze 29-jarige ethiopische betrokkene lijdt aan grand mal epilepsie waarvoor Depakine chrono 500 mg als medicatie nodig is. De vraag stelt zich nu naar de beschikbaarheid van Depakine chrono 500 in Ethiopië. Depakine chrono is een samenvoeging van natriumvalproaat en valproïnezuur.

Verwijzend naar de mail van [G. M.] van de Belgische Ambassade te Addis Ababa blijkt dat Depakine chrono of het actief element Valporic Acid verkrijgbaar is in het Emmanuel Hospitaal maar het medicijn is niet continu in voorraad maw. er zijn momenten dat het niet verkrijgbaar is. In dezelfde mail wordt mij meegedeeld dat een hersenscan mogelijk is in Addis Ababa maar dat het tussen de 76 en 236 euro kan kosten.

Verwijzend naar de mail van [S. S.], communicatieverantwoordelijke van de firma Sanofi-aventis Belgium, blijkt dat Depakine chrono nog niet gecommmercialiseerd is in Ethiopië, en dat een aanvraag tot registratie werd ingediend en nog lopende is.

Op dit moment kunnen we niet garanderen dat Depakine chrono op elk moment beschikbaar is in Ethiopië. Op basis van deze gegevens besluit ik dat betrokkene gedurende de periode van 1 jaar in België moet blijven.

Conclusie:

De zieke lijdt op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit gezien er geen adequate behandeling bestaat in het herkomstland of het land van verblijf zodat vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf tegenaanqewezen is voor de duur van 1 jaar.”

3.2.2.2.3. De thans bestreden beslissing waarbij de verdere verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging om medische redenen wordt geweigerd, steunt verder op volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 22 februari 2013:

“Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u het volgende meedelen:

- Verwijzend naar het medisch advies dd. 23/10/2009 van Dr. [V. D.].
- Verwijzend naar de medische attesten dd. 30/03/2010, 30/09/2010, 08/11/2010, 08/03/2011, 06/09/2011, 07/02/2012, 29/03/2012, 21/06/2012, 29/11/2012 van Dr. [V.], neurologie te Lokeren, blijkt dat betrokkene lijdt aan een partieel complexe epilepsie met een normaal klinisch neurologisch onderzoek, buiten een voetzool reflex die rechts normaal was en links indifferant en een normaal EEG. Er waren zeldzame episodes met endorotatie van het rechter onderste lidmaat, de rechter hand en hoofdraaien naar links gepaard gaande met een omdraaien van de tong in de mond. Tijdens deze aanvallen was er soms ook sprake van afasie. In september 2010 was er een toename in de frequentie van de aanvallen. Er werd Tegretol CR 400 toegevoegd aan de bestaande behandeling met Depakine. De evolutie onder deze aangepaste medicatie was bevredigend. Dd. 21/06/2012 vermeldde patiënte een 2-tal keren per week een enkele seconden durende activiteitenstop met endorotatie van het rechter onderste en bovenste lidmaat zonder amnesie en zonder bewustzijnsverlies. Betrokkene neemt dan terug Depakine Chrono. Ze blijkt geen Tegretol meer te nemen. Het laatste medisch attest dateert van 29/11/2012. Betrokkene meldt nog wekelijks een automatische endorotatie van het rechter onderste en bovenste lidmaat. Ze neemt Depakine Chrono 500 1 's ochtends en een half 's avonds.

Analyse van dit dossier leert mij het volgende.

- In 2009 werd de diagnose gesteld van complexe epilepsie. Er waren toen verschillende episodes van bewustzijnsverlies. Een behandeling met Depakine werd opgestart.
- Tussen 2009 en nu werd betrokkene om de 6 maanden opgevolgd door de neuroloog. Er was een verslechtering met toename van de frequentie van de aanvallen in 2010. Tegretol werd toen tijdelijk aan de behandeling toegevoegd.
- Op dit moment (zie laatste attest dd. 29/11/2012) meldt betrokkene dat ze 1 à 2 maal per week een aanval doet zonder bewustzijnsverlies en zonder amnesie (=geheugenverlies), een aanval die enkele seconden duurt waarbij haar rechter onderbeen en haar rechter arm “onvrijwillig” dus “automatisch” in endorotatie gaan, dit betekent dat ze een naar binnen draaiende beweging maken. Het gaat om zeer lichte en erg kortdurende aanvallen. Betrokkene kreeg de laatste drie jaar regelmatig een EEG, een electro-encefalogram, een onderzoek waarbij met uitwendige sensoren op de schedel de hersenactiviteit wordt gemeten. Dit pijnloos en relatief simpel onderzoek was telkens normaal. Er waren dus geen tekenen meer van epilepsie wat betekent dat met de huidige behandeling de aandoening onder controle is. Het klinisch neurologisch onderzoek was steeds normaal met uitzondering van de voetzoolreflex die rechts normaal was en links indifferant, dus niet reagerend. Op dit ogenblik spreekt de neuroloog van een partieel complexe epilepsie. De huidige behandeling bestaat uit 1,5 comprimé Depakine Chrono van 500 mg en een zesmaandelijks controle bij de neuroloog. Bij verslechtering moet het mogelijk zijn een EEG af te nemen en moet Tegretol of een ander anti-epilepticum beschikbaar zijn.

De aandoening verhindert betrokkene niet van te reizen.

Zij heeft geen nood aan mantelzorg.

Zij is volledig werkbekwaam.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Ethiopië haar land van oorsprong.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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

- *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank [Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, teit 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund].*

Disclaimer : de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling.] :

o van International SOS [International SOS is een internationale onderneming rond gezondheidszorg, medische bijstand en veiligheidsdiensten. Zij bezit klinieken in meer dan 70 verschillende landen en heeft een wereldwijd netwerk van urgentiecentra. International SOS is gecontracteerd om informatie te verstrekken over de beschikbaarheid van medische behandeling in landen wereldwijd.] van 05/11/2012 met uniek referentienummer BMA 4443: Hieruit blijkt dat er neurologen zijn in Ethiopië. Er zijn ook huisartsen.

- *http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/Ethiopia_2010.pdf : hieruit blijkt dat de volgende anti-epileptica beschikbaar zijn in Ethiopië: Carbamazepine, Diazepam, Phenytoin, Phenobarbitone, Sodium Valproate.*

- *Ethiopian National Drug Formulary first edition 2008 pdf : in dit formularium wordt Sodium Valproate beschreven.*

- *<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17822en/s17822en.pdf>*

- *Verwijzend naar de mail van de Belgische Ambassade te Addis Abeba, blijkt dat er verschillende ziekenhuizen zijn waar neurologische zorgen verstrekt kunnen worden, dat het ook mogelijk is om een EEG af te nemen en dat Sodium Valproate en Carbamazepine beschikbaar zijn.*

Betrokkene leed in 2009 aan een complexe vorm van epilepsie met meerdere periodes van bewustzijnsverlies. Op dit ogenblik kunnen we spreken van een partieel complexe epilepsie. De aanvallen beperken zich tot een draaiende beweging van het rechter onderbeen en arm die gedurende enkele seconden aanhoudt zonder dat er sprake is van bewustzijnsverlies noch amnesie, dit is geheugenverlies. De ernst van de aandoening is significant verminderd.

In 2009 was er onduidelijkheid rond de beschikbaarheid van Sodium Valproate, Depakine. In tegenstelling tot drie jaar geleden zijn we nu wel zeker van de beschikbaarheid van Sodium Valproate en ook van ettelijke andere anti-epileptische medicijnen. Er zijn meerdere ziekenhuizen waar betrokkene opgevolgd kan worden door een neuroloog, controles die best om de 6 maanden plaats vinden.

In 2009 bleek dat er misschien nog een hersenscan nodig was om de onderliggende oorzaak van de epilepsie te ontdekken. Op dit ogenblik is er geen noodzaak meer tot een hersenscan. De mogelijkheid om een EEG uit te voeren, was vereist en deze mogelijkheid bestaat, dit werd bevestigd.

Sodium Valproaat zit in het nationaal medicijnenformularium en zit in de gestandaardiseerde behandelingsrichtlijnen van Ethiopië. Het staat op de lijst van essentiële geneesmiddelen van de WHO (World Health Organisation). Dit vergroot de kans dat het middel effectief beschikbaar is en aan een redelijke prijs.

Beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen:

In 2010 heeft Ethiopië een wet aangenomen waardoor de werknemersverenigingen in staat worden gesteld over een ziekteverzekering te beschikken [NewsDire, Ethiopia moves closer to universal health coverage (13-07-2010), [<http://www.newsdire.com/lifeandstyle/1029-ethiopia-moves-closer-to-universal-health-coverage.html>]], en in 2012 werd de regeringsinstantie opgericht die verantwoordelijk is voor het

beheer van de ziekteverzekering [Ministry of Foreign Affairs, Ethiopian health insurance crawls to operation (March 22, 2012) (22-03-2012), (<http://www.mfa.gov.et/news/more.php?newsid=186>)]. Er zijn twee typen van ziekteverzekering: er is de sociale ziekteverzekering en de communautaire ziekteverzekering [NewsDire, Ethiopia moves closer to universal health coverage (13-07-2010), (<http://www.newsdire.com/lifeandstyle/1029-ethiopia-moves-closer-to-universal-health-coverage.html>)]. De sociale ziekteverzekering is van toepassing op alle werknemers van het land die voor particuliere instellingen of overheidsdiensten werken en zal verplicht zijn voor de belastingplichtigen. De kosten worden gedekt door fondsen die zijn ingezameld bij individuen en bij werknemers en door regeringstoelagen. De communautaire ziekteverzekering betreft de personen die niet zijn geregistreerd als belastingplichtige (over het algemeen boeren, maar ook werklozen kunnen van deze verzekering genieten) en is niet verplicht. De patiënt betaalt een minimum van 10% van de totaalfactuur, patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen en zijn doorverwezen door een dokter betalen echter niets bij hun opname.

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 haar land van oorsprong. Volgens de adviserende arts is betrokkene volledig werkbekwaam en heeft zij geen nood aan mantelzorg. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Ethiopië – het land waar zij tenslotte ruim 27 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij met haar gezin terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële opvang.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Ethiopië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

3.2.2.2.4. Op grond van voormelde adviezen blijkt dat werd overgaan tot een tijdelijke machtiging tot verblijf op grond van het gegeven dat de ziekte van eerste verzoekende partij “een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit gezien er geen adequate behandeling bestaat in het herkomstland of het land van verblijf”. Hiertoe werd met name besloten op grond van het gegeven dat niet kon worden gegarandeerd dat de voor de aandoening van eerste verzoekende partij vereiste medicatie, met name Depakine chrono, op elk moment beschikbaar was in Ethiopië.

In het advies van 22 februari 2013 stelt een ambtenaar-geneesheer na een nieuw onderzoek vast dat – waar er in 2009 onduidelijkheid bestond over de afdoende beschikbaarheid van Sodium Valproate, Depakine – er thans wel voldoende zekerheid bestaat over de beschikbaarheid van Sodium Valproate en ook van verschillende andere anti-epileptische medicijnen. Er wordt ook aangegeven dat er meerdere ziekenhuizen zijn waar eerste verzoekende partij kan worden opgevolgd door een neuroloog. Er wordt op gewezen dat er ook geen noodzaak meer bestaat tot het nemen van een hersenscan, doch dat de mogelijk hiertoe eveneens bestaat indien alsnog vereist. Hierbij wordt verwezen naar verschillende bronnen.

3.2.2.2.5. Eerste verzoekende partij betoogt dat verwerende partij thans motieven aanbrengt die reeds bestonden ten tijde van de beslissing van 2 maart 2010 om haar tijdelijk te machtigen tot een verblijf in het Rijk en ten tijde van de beslissing tot verlenging van haar verblijfsmachtiging. Eerste verzoekende partij betoogt dat met name gebruik werd gemaakt van een ‘Ethiopian National Drug Formulary’ van 2008 en van een landenlijst van de Wereldgezondheidsorganisatie van 2010. Zij is van oordeel dat hieruit geen elementen kunnen worden geput om thans de verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging te weigeren.

De Raad wijst erop dat het gegeven dat er ten tijde van het advies van een ambtenaar-geneesheer van 23 oktober 2009 dat leidde tot de beslissing van 2 maart 2010 reeds aanwijzingen bestonden van het

voorhanden zijn van Depakine in Ethiopië niet betwist is en dat naar dit gegeven ook reeds werd verwezen in het advies van 23 oktober 2009. Wel werd toen weerhouden dat niet kon worden gegarandeerd dat Depakine chrono op elk moment beschikbaar zou zijn in Ethiopië. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 22 februari 2013 aanvullende en meer recente bronnen aanhaalt waaruit volgens hem blijkt dat er thans wel een voldoende beschikbaarheid is van de betreffende medicatie. Er blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies van 22 februari 2013 enkel steunt op bronnen die ook reeds voorhanden waren op het ogenblik van het eerdere advies van 23 oktober 2009. Er wordt hierbij op gewezen dat het document van de Wereldgezondheidsorganisatie waarnaar eerste verzoekende partij verwijst dateert van na voormeld advies van 23 oktober 2009 dat leidde tot de tijdelijke verblijfsmachtiging.

De Raad stelt verder vast dat verwerende partij tot tweemaal toe overging tot een verlening van de tijdelijke verblijfsmachtiging zonder hierbij een nieuw medische advies van een ambtenaar-geneesheer op te vragen. Pas op 22 februari 2013 werd door een ambtenaar-geneesheer een nieuwe beoordeling gemaakt van de medische situatie van eerste verzoekende partij. Er blijkt niet dat verwerende partij als gevolg van de eerdere verlengingen zonder hernieuwd onderzoek, naar aanleiding van de derde vraag tot verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging niet meer kon overgaan tot het opvragen van een nieuw medische advies en op grond van dit nieuwe advies van 22 februari 2013 niet langer kon besluiten dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer noodzakelijk is. Er blijkt niet dat bij dit nieuwe advies van de ambtenaar-geneesheer enkel nog rekening kon worden gehouden met gegevens of stukken die dateren van na de laatste verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging. Centrale vraag is immers of de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf oorspronkelijk werd toegestaan in voldoende mate zijn gewijzigd, waarbij de ambtenaar-geneesheer bij zijn nieuwe onderzoek van de medische toestand rekening kon houden met die elementen die dateren van na het voorgaande onderzoek door een ambtenaar-geneesheer, ongeacht of deze dateren van voor of na de verlengingen, en waaruit blijkt dat actueel een verdere machtiging tot verblijf op medische gronden zich niet langer opdringt. Ten tijde van de tweede verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging werd eerste verzoekende partij ook uitdrukkelijk meegedeeld dat een verdere verlenging afhankelijk zou zijn van een nieuw advies van een ambtenaar-geneesheer.

3.2.2.2.6. De Raad stelt vast dat eerste verzoekende partij foutief voorhoudt dat de weblink <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17822en/s17822en.pdf> niet meer zou bestaan.

3.2.2.2.7. Inzake de motivering in het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 februari 2013 dat het feit dat Sodium Valproaat op de lijst van essentiële geneesmiddelen van de Wereldgezondheidsorganisatie staat, de kans vergroot dat het middel effectief beschikbaar is en aan een redelijke prijs, stelt eerste verzoekende partij dat deze motivering vaag is en een louter vermoeden betreft. De Raad merkt evenwel op dat deze motivering een aanvulling betreft op de eerdere motivering in het advies waarbij op basis van verschillende bronnen wordt vastgesteld dat voormelde medicatie beschikbaar is in Ethiopië en waarbij er ook op wordt gewezen dat deze medicatie is opgenomen in het nationaal medicijnenformulier en in de gestandaardiseerde behandelingsrichtlijnen van Ethiopië. Eerste verzoekende partij weerlegt voormelde motivering niet en brengt zelf geen gegevens of stukken aan die de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer zouden tegenspreken.

3.2.2.2.8. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt verder dat daarin wordt aangegeven dat Dekapine en Sodium Valproate eenzelfde medicijn zijn of in ieder geval eenzelfde werking hebben en als equivalente medicatie dienen te worden beschouwd. Eerste verzoekende partij weerlegt dit ook niet en blijft in gebreke aan te tonen dat het hier een verschillende medicatie betreft en/of dat Sodium Valproate voor haar aandoening geen adequate medicatie zou vormen.

3.2.2.2.9. Eerste verzoekende partij betoogt nog dat verwerende partij aan de hand van de door haar gehanteerde documentatie zelf aangeeft dat de ziekteverzekering enkel tussenkomt voor patiënten die zijn opgenomen in het ziekenhuis en er geen tussenkomst is voor medicatie zonder opname in het ziekenhuis. Zij stelt dat geen onderzoek werd gevoerd naar de betaalbaarheid van de medicatie. Op grond van het gegeven dat wordt aangegeven dat patiënten die worden opgenomen in het ziekenhuis na doorverwijzing door een dokter niets betalen kan evenwel nog niet worden afgeleid dat er geen enkele tussenkomst zou zijn voor de door eerste verzoekende partij benodigde medicatie. In ieder geval gaat eerste verzoekende partij ook voorbij aan de motivering in het advies van de ambtenaar-geneesheer dat eerste verzoekende partij volledig werkbekwaam is en geen mantelzorg behoeft en er

geen elementen voorhanden zijn in het dossier dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van herkomst, waardoor kan worden aangenomen dat zij zelf zal kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke medische zorgen. Verder wordt ook aangegeven dat het onwaarschijnlijk is dat zij in Ethiopië, waar zij ruim 27 jaar heeft verbleven, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij en haar gezin eventueel terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële opvang. Eerste verzoekende partij vindt deze laatste motivering irrelevant en ongepast en voert hierbij aan dat zij sedert 2007 legaal in België is en hier geïntegreerd is en het contact met haar land van herkomst volledig zou hebben verbroken. De Raad ziet evenwel niet in op welke wijze uit het gegeven dat eerste verzoekende partij ongeveer 6 jaar in België verblijft en hier geïntegreerd is zou volgen dat op onjuiste of kennelijk onredelijke wijze werd vastgesteld dat de vereiste behandeling voor haar aandoening beschikbaar en toegankelijk is in haar land van herkomst. Gelet op een verblijf van ruim 27 jaar in haar land van herkomst kan zij ook geenszins volstaan met een algemene stelling dat zij het contact met haar land van herkomst volledig zou hebben verbroken. Ook het gegeven dat zij het thans onmenselijk vindt om haar uit te wijzen naar Ethiopië met een kind dat hier is geboren en Nederlands spreekt, vermag geen afbreuk te doen aan de vaststelling in het medische advies waarop de bestreden beslissing steunt. De Raad wijst er hierbij ook op dat huidig beroep niet is gericht tegen enig bevel om het grondgebied te verlaten. De door eerste verzoekende partij ingeroepen integratie en duur van haar verblijf, net als het gegeven dat haar kind hier is geboren en enkel Nederlands zou spreken, kunnen het voorwerp uitmaken van een onderzoek op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. De Raad stelt dan ook vast dat eerste verzoekende partij de motivering in het advies dat de benodigde medicatie en medische opvolging op voldoende wijze beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst niet weerlegt. Zij beperkt er zich toe de onderbouwde motivering in het advies in twijfel te trekken, doch zonder dat zij concrete elementen of stukken aanbrengt die op enige wijze afbreuk doen aan de motivering dat thans wel kan worden aangenomen dat de vereiste behandeling kan worden verdergezeten in het land van herkomst.

De uiteenzetting van eerste verzoekende partij laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet. Aan de hand van de uiteenzetting van eerste verzoekende partij wordt evenmin aangetoond dat er sprake is van machtsoverschrijding of machtsafwendings.

3.2.2.3. Waar eerste verzoekende partij verwijst naar *“het algemeen principe van behoorlijk bestuur waaruit [volgt dat] rekening dient gehouden te met alle elementen van de zaak”* lijkt zij verder de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan te voeren.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond.

3.2.2.4. Het vertrouwensbeginsel – dat eerste verzoekende partij tevens geschonden acht – kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104; RvS 25 februari 2009, nr. 190.792). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige geweekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021; RvS 23 december 2008, nr. 189.168). Eerste verzoekende partij kan niet voorhouden dat verwerende partij het vertrouwensbeginsel miskende door op een consciëntieuze wijze de wet toe te passen. Zij maakt niet aannemelijk dat verwerende partij is afgeweken van een vaste gedragslijn, of van

toezeggingen of beloften die haar zouden zijn gedaan. Een schending van het vertrouwensbeginsel kan dan ook evenmin worden weerhouden.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

Eerste verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de eerste verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien september tweeduizend dertien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS