



Arrest

nr. 147 517 van 10 juni 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 5 juni 2012 heeft 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 7 mei 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 april 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 mei 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. NIYONZIMA, die verschijnt voor de verzoekende partij en van E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 18 november 2010 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna verkort: de vreemdelingenwet).

De aanvraag vermeldde het volgende:

“(…)

ONTVANKELIJKHEID

1. (…)

2. (…)

3. Ernstige ziekte

Mevr. E.E.N. voegt een actueel en gedetailleerd medisch certificaat, opgesteld door de behandelende geneesheer in Gasthuisberg.

Mevrouw heeft kanker, het medisch attest stelt de ernst van de medische toestand van Mevr. E. voldoende vast zoals vereist volgens het bij artikel 9ter bepaalde.

Alle informatie en nuttige stukken betreffende haar ziekte bevinden zich bij Dokter J. M., afdeling gastroenterologie in het UZ van Leuven.

GEGRONDHEID

De ernst van de gezondheidstoestand van mevr. E., alsmede de heersende sanitaire en sociale situatie in het land waarvan zij de nationaliteit bezit, houdt voor betrokkene een reëel risico in voor haar leven in de betekenis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Betreffende de gezondheidstoestand van Mevr. E.

Zie hoger

Betreffende de heersende situatie in Kameroen

Betrokkene werd reeds in Kameroen behandeld. Van de behandelende geneesheer kreeg zij het advies om zich verder te laten opvolgen in Europa wegens het meer gespecifieerder en meer gevorderde aanbod van chemotherapie en medicatie.

Ook deze informatie uit kameroen bevindt zich in het medisch dossier van betrokkene op Gasthuisberg.

Betreffende de familie van betrokkene

Betrokkene is alleenstaand. Haar ouders leven niet meer.

Zij woonde samen met haar jongere broer in het ouderlijk huis. De familie van de vrouw besliste om het ouderlijk huis te verkopen zodat zij naar Europa kon om hier verder behandeld te worden.

(...)"

1.2. Op 12 januari 2011 werd de aanvraag ontvankelijk verklaard en werd verzoekster een attest van immatriculatie toegekend.

1.3. Op 25 januari 2011 werd vastgesteld dat verzoekster alleen op haar verblijfplaats woonde te Leuven.

1.4. Op 20 januari 2012 adviseerde de ambtenaar-geneesheer het volgende:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18.11.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Medisch getuigschrift (d.d. 17/11/2010) ingevuld door dr. J., waaruit blijkt dat betrokkene een rectaal adenocarcinoom heeft waarvoor resectie en colostoma. Patiente is te ziek om te werken;
- Verslag van een consult (20/06/2011) bij dr. D.M., internist, waaruit blijkt dat betrokkene HIV heeft (diagnose in februari 2011);
- Medisch getuigschrift (d.d. 8/7/2011) ingevuld door dr. D.M., waaruit blijkt dat betrokkene een HIV infectie heeft en er voorlopig geen ziekteactiviteit is van het rectum adenocarcinoom. De betrokkene wordt behandeld met antiretrovirale middelen (ARV);
- Medisch getuigschrift (d.d. 20/12/2011) ingevuld door dr. D.M. waarin HIV-infectie en rectum carcinoom worden bevestigd;
- Verslag van een consult (21/09/2011) bij dr. V., oncoloog, waaruit geruststellende bevindingen blijken;
- Medisch verslag van een consult (03/10/2011) bij dr. D.M.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 30-jarige dame een HIV-infectie heeft waarvoor ze sinds februari 2011 wordt behandeld met ARV's. De huidige therapie betreft emtricitabine/ tenofovir (Truvada®) en nevirapine (Viramune®). Verder neemt de betrokkene mirtazapine (Remergon®) en domperidon (Motilium®). Deze twee laatste medicijnen weerhouden we niet als essentieel in het kader van de vermelde aandoeningen.

Verder heeft ze een rectum adenocarcinoom in de voorgeschiedenis met een rectostoma. Volgens de laatste beschikbare gegevens is er voorlopig geen ziekteactiviteit.

We weerhouden de opvolging door een internist voor een eventueel recidief van het rectum carcinoom evenals de medicamenteuze behandeling (ARV's) en de opvolging (arts en CD4) voor de HIV.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

In 2010 werd vermeld dat betrokkene tijdelijk niet kon werken, maar op basis van de beschikbare gegevens zijn er geen redenen om aan te nemen dat ze op dit ogenblik werkonbekwaam zou zijn.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Kameroen.

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):

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatstelijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 03/01/2012 met uniek referentienummer CM 2319

(2) Informatie van de Wereldgezondheidsorganisatie: <http://apps.who.int/hiv/amds/price/hdd/index.aspx> Betreffende de behandeling met ARV's. Uit (2) blijkt dat zowel emtricitabine/tenofovir als nevirapine beschikbaar zijn in Cameroun.

Verder (1) is ook de detectie van CD4's beschikbaar evenals de opvolging door artsen voor zowel de HIV- problematiek als het oncologisch probleem.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek op 18/04/2012 blijkt dat:

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst:

Sinds 1 mei 2007 is de medicatie voor de aandoening van betrokkene gratis voor de patiënten die in alle voor deze aandoening erkende behandelingseenheden- en centra in Kameroen opgevolgd worden. Op het gehele nationale grondgebied kunnen de personen die in aanmerking komen voor de behandeling, volgens de nationale aanbevelingen die gebaseerd zijn op de internationale aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), "gratis" toegang krijgen tot de multitherapieën tegen de aandoening van betrokkene. Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst waar zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verklaarde bovendien in haar aanvraag in toepassing van art. 9ter dat haar jongere broer nog in het land van herkomst zou verblijven. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze 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 Kameroen.

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

1.5.1. Op 7 mei 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Deze beslissing werd op 21 mei 2012 ter kennis gebracht aan verzoekster. Verzoekster diende tegen deze beslissing een beroep (RvV 98 900) in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad).

1.5.2. Op dezelfde datum werd de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing die verzoekster ter kennis werd gebracht op 21 mei 2012, is gemotiveerd als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van 07/05/2012

de gemachtigde van de Staatssecretaris van asiel en migratiebeleid en voor maatschappelijke integratie wordt aan E.E.N.P. (...), het bevel gegeven om uiterlijk op 21-06-2012 het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Reden van de beslissing:

De betrokkene verblijft in het Rijk zonder in het bezit te zijn van de vereiste binnenkomstdocumenten (art. 7, al 1, 1° van de wet van 15121980). Niet in het bezit van een geldig paspoort en / of geldig visum."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoekster een schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna verkort: de wet van 29 juli 1991), de motiveringsplicht, het evenredigheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna verkort: het EVRM). Zij stelt tevens dat er sprake is van afwezigheid van motivering en een verkeerde motivering en licht het middel toe als volgt:

"Er is klaarblijkelijk sprake van een schending van de motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht om de volgende redenen.

Het bevel om het grondgebied te verlaten dateert van 21.05.2012, terwijl er een beslissing werd genomen door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen op 07.05.2012. Het is bijgevolg duidelijk dat de termijn om beroep in te dienen tegen de beslissing van het CGVS nog niet afgelopen was op het ogenblik dat de Dienst Vreemdelingenzaken het bevel om het grondgebied te verlaten uitvaardigde. De asielprocedure was bijgevolg (en is nog steeds) hangende. Verzoekster heeft immers vandaag, 05.06.2012, eveneens beroep tegen de beslissing van het CGVS ingediend.

De Dienst Vreemdelingenzaken motiveert niet waarom ze een bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekster hebben gegeven, hoewel haar asielprocedure nog aan de gang is.

De Dienst Vreemdelingenzaken schendt eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel, aangezien er geen zorgvuldig onderzoek heeft plaatsgevonden voorafgaand aan het afgeven van het bevel om het grondgebied te verlaten. De asielprocedure van verzoekster is immers nog hangende en de beroepstermijn was nog niet verlopen was.

Daarnaast preciseert artikel 3 EVRM dat "Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen".

Het is bijgevolg in strijd met artikel 3 van het EVRM om verzoeker terug te sturen naar haar land van herkomst, aangezien het zeer duidelijk is dat er een reëel risico is dat zij daar onderworpen zal worden aan een onmenselijke en vernederende behandeling.

De dienst vreemdelingenzaken motiveert niet waarom ze een bevel om het grondgebied te verlaten uitvaardigen tegen verzoekster, hoewel het duidelijk is dat zij lijdt aan twee zeer ernstige ziekten, met name HIV en rectum adenocarcinoom en het zeer is duidelijk dat zij binnen zeer korte tijd zal overlijden wanneer de behandeling die ze in België verkrijgt zal worden stopgezet, zoals bevestigd door Dokter P.D.M. (zie stuk 5)."

2.2. Vooreerst heeft verzoekster nagelaten toe te lichten op welke wijze de bestreden beslissing in strijd zou zijn met het evenredigheidsbeginsel, zodat dit middelonderdeel onontvankelijk is.

Daarnaast blijkt niet dat verzoekster een asielaanvraag heeft ingediend, noch dat een bevel dateert van 21 mei 2012 dat tijdens de termijn waarin een beroepsprocedure kon worden ingediend of werd ingediend tegen een beslissing in het kader van een asielprocedure. Dit middelonderdeel mist dus feitelijke grondslag. Op 7 mei 2012 heeft verweerder zowel de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard als de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit toont op zich geenszins een schending aan van de motiveringsplicht of de zorgvuldigheidsplicht. Bovendien werd het medisch getuigschrift van dokter P.D.M. van 8 juli 2011 (stuk 5 van het verzoekschrift) beoordeeld in het kader van de aanvraag om machtiging tot verblijf en brengt verzoekster in het huidige verzoekschrift geen enkel argument aan

dat de behandeling niet beschikbaar zou zijn in Kameroen, noch dat zij afhankelijk zou zijn van de hulp van naasten.

Verder blijkt dat de bestreden beslissing met verwijzing naar artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet voldoende en juist gemotiveerd is, nu verzoekster in België verblijft zonder in het bezit te zijn van de nodige binnenkomstdocumenten en zij niet in het bezit van een geldig paspoort voorzien van een geldig visum.

Verzoekster toont met haar uiteenzetting geen schending aan van de wet van 29 juli 1991, de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel of artikel 3 van het EVRM, noch dat er sprake is van afwezigheid van motivering of een verkeerde motivering.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien juni tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPS,

eerste voorzitter.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS