



Arrest

nr. 163 370 van 2 maart 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X
in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X
X
X
X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Angolese nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X, X, X en X op 8 november 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt en tot afgifte van bevelen 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 24 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat N. DIRICKX verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 3 juni 2010 een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in functie van F. J. J., verzoeksters minderjarige dochter.

1.2. Deze aanvraag werd op 30 juli 2013 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.06.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...] + [...] + kinderen ;

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 01.10.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor [F.J.J.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 29.07.2013 in gesloten omslag).

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 procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf.”

1.3. Op 30 juli 2013 wordt aan verzoeksters echtgenoot en hun vier kinderen een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“In uitvoering van de beslissing van [W.C.], attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

[...] + kinderen :

[...]

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort voorzien van een geldig visum.”

1.4. Op 30 juli 2013 wordt eveneens aan eerste verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit is de derde bestreden beslissing.

2. Over de eerste bestreden beslissing

2.1. In een enig middel voeren verzoekers 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, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij lichten het middel toe als volgt:

"In het medisch advies waarnaar de bestreden beslissing verwijst, staat:

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

Bij lezing van het medisch attest van 20 april 2010 blijkt dat de dochter van verzoekster wel degelijk nood heeft aan mantelzorg namelijk ter voorkoming van sikkelcrises. Ook een begeleiding in het ziekenhuis is vereist.

Een telefonisch onderhoud met de dokter van wacht bij het Tropisch Instituut van Antwerpen dd 6 november 2013 leert verzoekster dat opvolging bij sikkelcelanemie essentieel is. Complicaties kunnen optreden bij deze ziekte. Ook uit het voorgelegde medisch attest van 20 april 2010 blijkt dat opvolging van zeer groot belang is en dat deze georganiseerde zorg niet voldoende is in het land van herkomst. Tevens werd er ook een specifiek attest overgemaakt aan de leerkrachten en begeleiders waaruit blijkt dat er bijzondere zorgen nodig zijn voor de dochter van verzoekster.

De bestreden beslissing is onjuist en onvolledig gemotiveerd en komt niet overeen met de overgelegde medische stukken. De DVZ heeft nagelaten rekening te houden met essentiële informatie vermeld in het medisch attest van 20 april 2010 en heeft alleszins niet gemotiveerd.

waarom de mantelzorg dan wel niet nodig zou zijn. De DVZ heeft tevens nagelaten te onderzoeken of verzoekster kan opgevolgd worden en dat er mantelzorg voorhanden is.

2. "Sinds 2005 is de gezondheidszorg in Angola er sterk op vooruit gegaan. In de hoofdstad Luanda is de situatie het beste. Een consultatie in een staatsziekenhuis kost er 3\$ voor niet chirurgische medische zorgen, testen en scans. Er bestaan ook NGO 's en caritatieve instellingen op het vlak van de gezondheidszorg. Daar zijn de zorgen gemiddeld 20-30% goedkoper. Medicatie dient door de patient aan de volle prijs zelf aangekocht te worden, er is een uitzondering voor medicatie gerelateerd aan HIV/AIDS... "

Verzoekster leest dat de situatie in Angola volgens de informatie van de DVZ verbeterd is, dat de zorgen niet zo duur zijn en dat enkel medicatie dient betaald te worden door de zieke en dus ook door verzoekster en haar familie. Verzoekster heeft dezelfde informatie maar die dient wel enigszins genuanceerd te worden.¹

Na studie van deze rapporten vermeld onder voetnoten 2 en 3 in de bestreden beslissing blijkt dat een zeer selectieve lezing van deze rapporten wordt gemaakt. Nochtans mag men er van uit gaan dat indien de verwerende partij uit deze rapporten citeert om haar beslissing te staven, zij de inhoud van deze rapporten erkent en accepteert. Uw Raad zal kunnen vaststellen dat een nadere lezing van de twee rapporten immers een geheel ander beeld blijken te geven dan in de bestreden beslissing wordt gesuggereerd.

De materiële motiveringsplicht wordt geschonden doordat de verwerende partij de onrustbarende elementen uit de verschillende rapporten, waarvan zij nochtans de realiteit erkent, niet weerlegt, maar gewoon verzwijgt. De zorgvuldigheidsplicht wordt geschonden doordat de verwerende partij in de bestreden beslissing niet rekening houdt met alle relevante elementen in het administratief dossier, met name deze rapporten.

¹ http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/angola_edited.pdf:

"Health Care. Access to health services in Angola is minimal. Maternal and infant morbidity and mortality rates are still high. Ministry of Health² and WH03 data indicate that Angola only has eight doctors in the public sector for every 100,000 inhabitants. Only 20% of the population has access to essential medicines...

Access to Medical Treatment. In state establishments, like hospitals and health centres, medical care, basic blood tests, urine tests, thorax X rays, and malaria tests cost about \$3.00. Minor surgery costs from \$3.00 to \$15.00.

Major surgery costs are over \$200. An ID card (adults), birth certificate or vaccination card (children) is needed to access these services. Emergency cases are treated immediately but other patients have to wait hours or weeks to be attended to, which discourages people from using the state establishments. In

Angola all private clinics and hospitals can provide consultations, administer first aid and treat common ailments. Examinations cost between \$10 and \$60. Minor surgery costs between \$15 and \$250, while major surgery costs between \$1,100 and \$5,750.

For the latter, it is necessary to make a deposit of between \$1,000 and \$3,000, depending on the type of surgery and the length of hospitalisation. Costs at health care centres and NGOs, for example at the youth centre, are relatively low (20-30% less) because they receive financial support from other donor organisations. Medicines. Almost all basic medicines are available in drugstores and supplied either by local producers or by importation. Medicines sold in drugstores are more expensive than those in the informal market and many people use the latter, even though they know that the medicines can be from doubtful sources and unreliable in quality. "

2.2. Artikel 9ter, §1, vierde lid van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, bepaalt dat de adviserend arts onder meer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst dient te onderzoeken. Verzoekster bekritiseert in het middel dit advies, waar het stelt dat de adequate medische verzorging toegankelijk en beschikbaar zijn in Angola.

2.2.1. In het medisch advies van de arts-adviseur van 23 juli 2013 en dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, wordt met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging in Angola vooreerst gemotiveerd dat een verblijfstitel niet enkel wordt afgegeven omwille van het feit dat de toegankelijkheid van behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst niet van hetzelfde niveau zijn. Met betrekking tot de toegankelijkheid van medische zorgen in Angola wordt verder gemotiveerd dat er geen publieke ziekteverzekering is, maar men zich wel privé kan verzekeren. Er wordt verder gemotiveerd dat de gezondheidszorg in Angola er sinds 2005 sterk op vooruit is gegaan. In de hoofdstad Luanda is de situatie het beste. Een consultatie in het ziekenhuis kost drie dollar voor niet-chirurgische medische zorgen, testen en scans. Er bestaan daarnaast NGO's en caritatieve instellingen op het vlak van de gezondheidszorg, waar de zorgen gemiddeld 20-30% goedkoper zijn. Medicatie dient door de patiënt aan de volle prijs zelf aangekocht worden, behalve voor medicatie gerelateerd aan hiv/aids. Verder wordt gemotiveerd dat de ouders van verzoekster geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er geen elementen zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong. Aldus wordt besloten dat de ouders zelf zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaat met de noodzakelijke hulp van hun dochter. Met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen motiveert de arts-adviseur dat penicilline, hydroxycarbamide, lactulose en lisinopril beschikbaar zijn in Angola. Er zijn ook pediaters om de opvolging te verzekeren. De desbetreffende antwoordformulieren van International SOS bevinden zich in het administratief dossier.

In de mate verzoekster aanvoert dat niet werd nagegaan of er mantelzorg voorhanden is in Angola, gaat zij er aan voorbij dat de bestreden beslissingen betrekking hebben op het gehele gezin, zodat moet worden vastgesteld dat verzoekster naast haar ouders nog begeleid wordt door haar zus en broer, die thans resp. 17 en 15 jaar zijn. In het standaard medisch getuigschrift werd vermeld dat bijstand van familie noodzakelijk is. Het komt dan ook niet onredelijk voor dat, in het licht van verzoeksters familiale situatie, te oordelen dat de mantelzorg op voldoende wijze wordt waargenomen door haar naaste familiale omgeving. Verzoekster betoogt alleszins niet dat dit thans niet langer mogelijk zou zijn en verwijst in feite slechts op algemene wijze naar het feit dat zij mantelzorg behoeft.

2.2.2. In het tweede onderdeel betwist verzoekster de toegankelijkheid van de medische zorgen in Angola. Zij voert aan dat slechts een selectieve lezing werd gemaakt van de twee rapporten die in de bestreden beslissing worden geciteerd en dat een volledige lezing ervan een geheel ander beeld geeft. De bestreden beslissing verwijst met betrekking tot de toegankelijkheid naar een rapport van USAID, *Angola health system assessment 2010* en daarnaast naar een rapport van República de Angola, Instituto Nacional de Luta Contra a SIDA, van 1 maart 2010. Het administratief dossier bevat verder een algemener rapport van IOM, *Returning to Angola, Country information* (update van 14 januari 2010).

Op basis hiervan motiveert het medisch advies dat de gezondheidszorg in Angola er sedert 2005 is sterk op vooruitgegaan en dat in de hoofdstad Luanda de situatie het beste is. Dit zijn echter zeer algemene vaststellingen die op zich niets zeggen over de beschikbaarheid van de medische zorgen zelf. Er wordt verder verwezen naar de kostprijs van een consultatie in een staatsziekenhuis en dat er ook NGO's en caritatieve instellingen aanwezig zijn waar de zorgen goedkoper zijn. Evenwel moet verzoekster worden bijgetreden waar zij stelt dat het geheel van het USAID-rapport moet worden gelezen. Er wordt immers verder gesteld dat de toegankelijkheid tot gezondheidszorg in Angola nog

steeds minimaal is. Zo heeft slechts 20% van de bevolking toegang heeft tot medische zorg en zijn er minder dan 8 artsen per 100.000 inwoners. Uit voetnoot 2 in de bestreden beslissing blijkt dat de informatie uit het USAID-rapport gehaald werd uit de pagina's v-xxiv van dit rapport, dit is het inleidend gedeelte. Hierin wordt inderdaad gesteld dat er vooruitgang werd geboekt, doch dit staat er niet aan in de weg dat verder, in het corpus van het rapport duidelijk wordt gesteld dat de toegang tot een adequate behandeling geenszins vanzelfsprekend is. Verzoekster kan worden bijgetreden waar zij aanvoert dat een selectieve lezing werd gegeven aan de aangehaalde informatie. De bestreden beslissing vindt dan ook niet op afdoende wijze steun in de gegevens van het administratief dossier, verzoekster maakt een schending van de materiële motiveringsplicht *juncto* artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk. Het middel is in die mate gegrond.

3. Over de bevelen om het grondgebied te verlaten.

3.1. Uit de gegevens van de zaak blijkt dat de verwerende partij pas heeft besloten tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten nadat werd beschikt over de door verzoekster ingediende aanvraag tot medische verblijfsregularisatie. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten. Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de bestreden beslissingen: deze werden genomen op dezelfde datum door dezelfde ambtenaar, attaché [C.W.] In de eerste bestreden beslissing wordt ook aan de Burgemeester van Antwerpen instructie gegeven het attest van immatriculatie in te trekken en verzoekers te schrappen uit het vreemdelingenregister omwille van "verlies van verblijf". Het is precies die vaststelling die in casu aanleiding heeft gegeven tot de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten. Uit de stukken van het administratief dossier (ongenummerd, niet-geïnterpreteerd stuk met vermelding uitvoeringsdatum 24/12/2013) blijkt verder dat waar beslist werd dat de verblijfsaanvraag ongegrond was, eveneens een onderzoek met het oog op een verwijderingsmaatregel werd gevoerd, overeenkomstig artikel 74/13 van de vreemdelingenwet naar het belang van het kind, het gezinsleven en de gezondheidstoestand.

Aldus blijkt dat in casu de afgifte van de verwijderingsmaatregel tegelijkertijd werd onderzocht als de weigeringsbeslissing met betrekking tot de verblijfsaanvraag en dat de beslissingen samenhangen.

In zijn arrest 231.762 van 26 juni 2015 oordeelde de Raad van State dat de bevoegdheid ex artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet niet geheel gebonden was, aangezien de verwerende partij kan afzien van de afgifte van een bevel wanneer dit de grondrechten van de betrokken vreemdeling zou miskennen. Zulks kan niet enkel blijken wanneer een "hogere" norm wordt aangevoerd, doch ook onder meer uit artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, dat de omzetting in het nationale recht vormt van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven. In casu blijkt uit de gegevens van de zaak dat de verwerende partij pas tot de afgifte van het bevel heeft besloten nadat zij zich een standpunt had gevormd over de aanvraag op grond van artikel 9ter. Uit de feitelijke elementen van de zaak blijkt dan ook dat de verwerende partij de afgifte van de bevelen om het grondgebied heeft verbonden aan de beoordeling van de in de aanvraag ingeroepen medische toestand. Een dergelijke gedragslijn is in overeenstemming met de verplichting ex artikel 74/13 van de vreemdelingenwet om rekening te houden met verzoekers gezondheidstoestand. De beslissing tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten is aldus duidelijk genomen in uitvoering van de eerste bestreden beslissing.

Gelet op de gegrondheid van het middel met betrekking tot de eerste bestreden beslissing, moet in de huidige stand van het geding worden uitgegaan van de veronderstelling dat het aangevoerde medische probleem mogelijk kan weerhouden worden in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zodat in die omstandigheden de gemachtigde niet zou hebben besloten tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten. De bevelen om het grondgebied te verlaten dienen dan ook samen met de eerste bestreden beslissing te worden vernietigd.

Tenslotte nog merkt de Raad op dat, voor zover zou worden aangevoerd dat de verwerende partij ter vrijwaring van haar recht van verdediging de gelegenheid moest worden geboden omtrent haar standpunt over het lot van de bevelen om het grondgebied te verlaten in te nemen, uit de lezing van het verzoekschrift duidelijk blijkt dat de verzoekende partij door zowel de beslissing tot weigering verblijf aan te vechten als de bevelen om het grondgebied te verlaten het lot van beide soort beslissingen met elkaar verbonden heeft. De verwerende partij heeft, hoewel zij daarvan op de hoogte was, de samenhang tussen beide beslissingen in haar nota niet betwist. Zij heeft aldus wel degelijk de gelegenheid gehad de samenhang tussen beide beslissingen te betwisten en haar standpunt te geven

omtrent de mogelijke incidentie van de gegrondheid van het aangevoerde middel op de bevelen om het grondgebied te verlaten.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee maart tweeduizend zestien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT