

Arrest

nr. 167 594 van 13 mei 2016
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, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X die verklaart van Liberiaanse nationaliteit te zijn, op 4 juni 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 februari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van 4 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 22 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat A. HAEGEMAN loco advocaat R. JESPERS en van advocaat M. DUBOIS, 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. Verzoekende partij dient op 10 december 2007 een aanvraag 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: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 3 februari 2012 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.12.2007 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 07.01.2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen.

Uit het verslag van de arts-adviseur van 11.01.2012 (zie gesloten omslag) blijkt dat betrokkene lijdt aan een medische problematiek die, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland, Liberia. Betrokkene kan reizen, er blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Liberia. Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

Het nationaal beleid: de "Basic Package Health Services" (BPHS), dat in 2007 gelanceerd werd, is een programma dat tot doel heeft om de medische basiszorgen aan de bevolking te garanderen. Dit programma, dat in de loop van een periode van 5 jaar (2007-2011) ontwikkeld werd, biedt met name zorgen en behandelingen voor de aandoening waaraan betrokkene lijdt.

Het jaarverslag 2010 van het Ministry of Health and Social Welfare vermeldt dat er sinds de invoering van het BPHS in 2007 een opmerkelijke vooruitgang werd geboekt op het gebied van de aanbieding van gezondheidszorgen. Het BPHS is het geheel van de gezondheidszorgen die door de regering gratis aan de bevolking verstrekt worden.

Het BPHS heeft het NACP geïntegreerd. De belangrijkste doelstellingen van dit programma zijn het garanderen van de toegang tot een betere preventie (adviezen en opsporing), tot de zorgen, tot de noodzakelijke medicatie voor de preventie van de overdracht tussen moeders en kinderen en tot de benodigde medicatie. In 2008 konden de patiënten op 19 sites hun ART's bekomen. In 2010 konden ze dit op 29 sites.²

Wat betreft de verschillende aangehaalde rapporten aangaande Liberia:

"Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68)."

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : mogelijke vervolging in het land van herkomst, vader zijn van een dochter met de beweerde Franse nationaliteit — hoewel deze op 18.09.2009 werd afgevoerd van ambtswege,...) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Derhalve

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

2) blijkt niet 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 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)."

1.3. Op 4 mei 2012 wordt de verzoekende partij tevens het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) gegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van de Staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid / de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid (') (2) wordt aan (...) geboren te Monrovia, Liberia op

29/12/1977, van Liberia nationaliteit,

het bevel gegeven om uiterlijk op 03/06/2012 het grondgebied van België te verlaten, evenals hét 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 :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, dé 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 te bekomen.

Indien dit bevel niet opgevolgd wordt, loopt hij (zij) gevaar, onverminderd rechtsvervolging overeenkomstig artikel 75 van de wet van 13 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, naar de grens te worden geleid en te dien einde te worden opgestoten gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de maatregel overeenkomstig artikel 27 van dezelfde wet."

2. Over de ontvankelijkheid van het beroep in zoverre het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 4 mei 2012

2.1. Uit de gegevens verstrekt door de dienst vreemdelingenzaken op 22 april 2016 blijkt dat verzoekende partij op 25 maart 2013 een tweede asielaanvraag heeft ingediend die afgewezen werd en waarbij zij in bezit werd gesteld van een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten van 4 juli 2013. Uit de gegevens gekend bij de Raad blijkt niet dat beroep werd aangetekend tegen dit bevel zodat het definitief in het rechtsverkeer aanwezig is. Daar de eventuele nietigverklaring van het thans bestreden bevel geen voordeel kan opleveren aan de verzoekende partij nu zij sowieso terugvalt op een uitvoerbaar bevel om het grondgebied te verlaten van 4 juli 2013, heeft verzoekende partij geen actueel belang bij het beroep in zoverre het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 4 mei 2012. Het beroep is onontvankelijk. Ter terechtzitting hiermee geconfronteerd stelt de advocaat van de verzoekende partij zich ter zake te gedragen naar de wijsheid van de Raad.

2.2. Het beroep is onontvankelijk in zoverre het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 4 mei 2012.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel gericht tegen de ongegrondheidsbeslissing inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen: schending van de materiële en formele motiveringsplicht.

Verzoekende partij verwijst naar het advies van de arts-adviseur en meent dat dit advies niet afdoende gemotiveerd is. Immers wordt in dit advies verwezen naar voor haar onbekende stukken waarvan zij geen kennis kan krijgen. De website van MedCOI is immers alleen toegankelijk voor leden en de url inzake het Esther project geeft een blanco scherm en is dus eveneens niet zichtbaar voor verzoekende partij. Verzoekende partij tast aldus nog altijd in het duister. Immers wordt in het advies enkel vermeld welke medicatie beschikbaar is maar niet waar en dat evenmin kan ingezien worden hoe het Esther project zou aantonen dat haar specifieke behandeling beschikbaar is in het herkomstland. De informatie aangaande de toegankelijkheid zegt evenmin iets over de beschikbaarheid. De bestreden beslissing is aldus niet afdoende gemotiveerd waar zij verwijst naar een niet afdoend gemotiveerd advies.

3.2. De motieven van de bestreden beslissing kan op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat 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.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoekende partij werden aangevoerd op 11 januari 2012 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat *“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel deze kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Liberia. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”*. Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de eerste bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van dit advies. Zij meent evenwel dat het advies van de arts-adviseur zelf niet afdoende gemotiveerd is.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 januari 2012 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.12.2007.

Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

(...)

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 34-jarige man afkomstig uit Liberia, HIV-ge-infecteerd is met behouden immuniteit (laatste CD4 concentratie: 462/mm). Een antivirale behandeling is opgestart sinds september 2011 voor de HIV-infectie: Viramune (nevirapine) en Kivexa (abacavir + lamivudine) en moet levenslang verdergezet worden.

Wat betreft deze HIV-infectie is het duidelijk dat we hier met een ernstige aandoening te maken hebben, waarvoor levenslang behandeling en opvolging nodig is.

Van de depressie in september 2010 wordt in latere attesten niets meer vermeld. We gaan er dan ook van uit dat deze klachten opgeklaard zijn.

Samenvattend blijkt dus dat betrokkene verdere behandeling en opvolging nodig heeft voor de HIV-infectie.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Liberia, het land van herkomst.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Liberia:

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

-Verwijzend naar de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

°van International SOS van 10/8/2010 met uniek referentienummer 1PAR000386 blijkt dat de nodige medicatie beschikbaar is: nevirapine, abacavir en lamivudine. Opvolging door een internist-specialist is mogelijk, alsook bepaling van de CD4 concentratie.

-Dank zij het Esther-project (waarvoor hier verwezen wordt naar de site: <http://www.esther.fr/articles.php?id=1000&lang=en>) kan nu ook de virale load bepaald worden via PCR (polymerase chain reaction) – based DNA quantitation techniques. Men werkt hiervoor samen met laboratoria in Zuid-Afrika.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Liberia.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Zodoende is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.
Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel deze kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Liberia. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”.

3.3. Zoals blijkt uit dit advies verwijst de arts-adviseur naar informatie die hij heeft toegevoegd aan het administratief dossier van de verzoekende partij en waarbij hij tot de conclusie komt dat de benodigde medische zorgen en opvolging beschikbaar is in het herkomstland. De Raad merkt op dat verzoekende partij een kopie van het advies van de arts-adviseur ontvangen heeft onder gesloten omslag. Daarin wordt concreet uiteengezet wat uit deze informatie blijkt, namelijk dat *“de nodige medicatie beschikbaar is: nevirapine, abacavir en lamivudine. Opvolging door een internist-specialist is mogelijk, alsook bepaling van de CD4 concentratie”* en dat *“nu ook de virale load (kan) bepaald worden via PCR (polymerase chain reaction) – based DNA quantitation techniques. Men werkt hiervoor samen met laboratoria in Zuid-Afrika.”*

Verzoekende partij beschikt dus over de nodige informatie om zich daartegen met alle middelen van recht te verdedigen. Wanneer de informatie waarnaar verwezen wordt is opgenomen in de bestreden beslissing, volstaat het dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals besproken onder punt 3.2., heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf of in casu het medisch advies van de arts-adviseur als bijlage gevoegd bij de bestreden beslissing, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Verder blijkt dat deze informatie is opgenomen in het administratief dossier. Het stond verzoekende partij vrij, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, inzage te vragen in het administratief dossier. Er blijkt evenwel niet dat zij dit gedaan heeft of nog, dat deze inzage haar zou geweigerd zijn.

Uit de door de arts-adviseur gebruikte informatie blijkt voorts dat de benodigde medicatie inderdaad beschikbaar is in Liberia en wordt duidelijk gemaakt waar behandeling voor de aandoening van de verzoekende partij verkregen kan worden. De Raad benadrukt in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in *“het land van herkomst”* en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zou veronderstellen, dient de ambtenaar-geneesheer niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit in casu niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond.

Het betoog van de verzoekende partij kan niet overtuigen. Een schending van de motiveringsplicht blijkt niet.

3.4. Het enig middel gericht tegen de ongegrondheidsbeslissing inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien mei tweeduizend zestien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER