

Arrest

nr. 171 989 van 18 juli 2016
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 11 september 2013 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 9 juli 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel Ibis, 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 8 juni 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 juli 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DHONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende via een op 11 maart 2011 gedateerd schrijven een aanvraag in om, met 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 28 april 2011 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf van 11 maart 2011 onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest nummer 74.497 van 31 januari 2012 vernietigde de Raad de beslissing van 28 april 2011 waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.4. Via een op 16 juli 2012 gedateerd schrijven actualiseerde verzoekster haar aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 25 januari 2013 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.6. Via een op 18 april 2013 gedateerd schrijven diende verzoekster een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.7. Op 9 juli 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters aanvragen van 11 maart 2011 en van 17 april 2013 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond worden verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoeksters aanvragen van 11 maart 2011 en van 17 april 2013 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond worden verklaard, die verzoekster op 12 augustus 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.03.2011 en op 19.04.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[I.T.E.]
nationaliteit: Nigeria
[...]*

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 onontvankelijk werd verklaard op 25.01.2013, deel ik u mee dat deze verzoeken ongegrond zijn.

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 door [I,T.E.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 08.07.2013

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).”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 9 juli 2013, dat verzoekster ook op 12 augustus 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van [J.K.], Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

[I, T.E.] [...] nationaliteit Nigeria

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 Tsjechië, tenzij hij/zij 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: niet in bezit van een geldig visum.”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te haren laste te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

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

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekster voert in een enig 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 de rechten van verdediging, van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Zij verschaft de volgende toelichting:

“[...]

Verwerende partij motiveert zelf enkel op erg stereotiepe wijze, op basis van een standaardjabloon. Ze verwijst verder naar het advies van de arts-adviseur van 8 juli 2013.

1. Er dient gewezen te worden op het feit dat een HIV-infectie altijd aan evolutie onderhevig is. De arts-adviseur had moeten onderzoeken wat de huidige situatie van verzoekster was. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet overigens in die mogelijkheid. De zorgvuldigheidsplicht die verwerende partij er toe verplicht rekening te houden met alle pertinente elementen van het dossier, zoals het feit dat een HIV-infectie per definitie veranderlijk is, gebiedt dan ook dat de verwerende partij gebruik maakt van haar mogelijkheid om verzoekster aan een eigen onderzoek te onderwerpen vooraleer tot een beslissing ten gronde te komen.

2. Wat betreft de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorg en behandeling in Nigeria haalt de ambtenaar-geneesheer informatie aan van de MEDCOI-databank. Deze informatie kan niet worden

geraadpleegd door de verzoekende partij, zij heeft er immers geen toegang toe. De toegang tot de databank is exclusief. Verwerende partij kan er dan ook niet dienstig naar verwijzen.

De verzoekende partij heeft dan gevraagd aan de dienst openbaarheid van bestuur om toegang te krijgen naar de bewuste documenten. Tweemaal werd geweigerd om inzage in de bewuste documenten te verlenen, de derde maal is verwerende partij toch overstag gegaan (bijlage 2).

Het document waarnaar verwezen wordt is een document van de Nederlandse IND. De 'Medical Advisors' Office stelt in dit document in een specifiek Nigeriaans dossier uit 2012 een vraag en krijgt antwoord van een volstrekt bron.

Er is geen enkele garantie aangaande de correctheid van de geboden informatie, informatie die nota bene uit 2012 dateert in het beste geval, noch over de bron ervan. Het is zowel voor Uw Raad als voor verzoekster compleet onmogelijk om de betrouwbaarheid van deze informatie na te gaan. Het is niet duidelijk uit welk land de informatie afkomstig is, van welke dienst en van welke persoon. Het is ook niet duidelijk wat de hoedanigheid van de persoon is die de informatie levert en daarenboven werd het document ook nog eens niet ondertekend.

Deze gang van zaken schendt de rechten van de verdediging en de tegensprekelijkheid. Het is onmogelijk voor zowel verzoekster als voor Uw Raad om de informatie op zijn inhoudelijke geldigheid en herkomst te controleren.

Daarbij dient er opgemerkt te worden dat het een document betreft dat betrekking heeft op een andere zaak, nl. die van een 38 jarige man met nierproblemen. Gezien de Medical Advisors' Office erg weinig informatie gaf en er toch voor koos deze informatie te geven mag deze informatie geacht worden van tel te zijn voor het antwoord dat ze wilden. Verzoekster is echter een 21-jarige Nigeriaans meisje. De vraag dringt zich dan ook op of de informatie uit de MedCOI databank wel op haar van toepassing is.

De informatie zelf is niet enkel niet na te gaan, ze is ook bijzonder summier. Er wordt enkel met ja/nee geantwoord en de effectieve beschikbaarheid van de vernoemde medicijnen wordt niet vermeld, noch verduidelijkt.

3. Wat de toegankelijkheid van de zorg betreft heeft de ambtenaar-arts niet de minste moeite genomen om de medische informatie aangebracht door verzoeksters behandelende arts, noch door verzoeksters raadsman na te gaan of te weerleggen.

Verzoekster en haar behandelende arts hebben objectieve informatie aangebracht waaruit blijkt dat nog geen 23% van de mensen in Nigeria die echt antiretrovirale therapie nodig hebben deze daadwerkelijk ontvangt.

Verwerende partij verwijst naar een factsheet van NACA van 2011 om te stellen dat in Nigeria er 440-tal centra gratis ART aanbieden (bijlage 3).

Ten eerste blijkt uit dit document niet dat de ART behandeling gratis wordt aangeboden.

Ten tweede, en veel belangrijker, dient er opgemerkt te worden dat het bewuste factsheet slechts twee bladzijden bevat, en dat één van die twee bladzijden wordt ingenomen door een kleurrijk taartdiagram dat aangeeft dat er zo'n 1.400.000 mensen in Nigeria een ART-behandeling nodig hebben en dat er slechts 359.181 effectief ART-behandelingen ontvangen, oftewel een magere 25%.

Dat verwerende partij dit dan weer niet opneemt als informatie in haar advies, terwijl verzoekende partij en haar behandelende arts eerder ook al op deze cijfers hadden gewezen, is niet enkel verbazingwekkend, het is ook bedroevend en het verdient onze verontwaardiging.

Verwerende partij kan er verder niet mee volstaan te verwijzen naar drie ziekteverzekeringsprogramma's waarvan er twee enkel voor werknemers zijn en het derde voor het platteland. Indien verzoekster naar Nigeria dient terug te keren zal ze niet direct werk hebben, dat zou onmogelijk zijn. Er zijn geen aanwijzingen dat ze daadwerkelijk aanspraak zal kunnen maken op financiële hulp voor de ART behandelingen. Er zijn geen aanwijzingen omtrent de modaliteiten van dergelijke financiële hulp zo ze al zou bestaan. Zelfs in het hypothetische geval dat er een ziekteverzekering zou zijn die verzoekster

zou kunnen aangaan zal er sowieso een overgangperiode zijn waarin ze geen enkele hulp of bijstand zal krijgen.

77% van de Nigerianen die een ART behandeling nodig hebben krijgt er geen. Verzoekster is al op het grondgebied sinds ze minderjarig is, heeft weinig tot geen vaardigheden, geen netwerk en haar zus woont hier bij haar. De kans dat zij tot de 'gelukkige' 23 procent zal horen bij terugkeer is zo goed als onbestaande. Verzoekster heeft in haar verzoekschrift aangevoerd en gestaafd dat meer dan 60% van de Nigeriaanse bevolking onder 1 USD per dag heeft om te overleven. Verwerende partij kan redelijkerwijze niet, en volstrekt in strijd met verzoeksters profiel, het optimisme aan de dag leggen om te stellen dat verzoekster arbeidsgeschikt is en wel haar boterham zal kunnen verdienen om haar medicijnen te betalen. Dat is niet ernstig en in miskenning van de stukken die verzoekster in haar aanvraag heeft toegevoegd.

Voor een HIV-patiënte is deze vaststaande onderbreking van de ART behandeling nefast. Verzoekster zal erg spoedig ziek worden, er zullen ernstige gevaren zijn voor de volksgezondheid, en het zal tot ernstige medische complicaties leiden. Het zou ook leiden tot een resistentere virus, en de verspreiding ervan. De mortaliteit bij stopzetting van de behandeling is 100% (bijlage 2).

De ambtenaar-geneesheer heeft geen rekening gehouden met de onvermijdelijke onderbreking van de behandeling en de fatale gevolgen van deze onderbreking, zo ze al tijdelijk zou zijn.

4. Samenvattend. Verwerende partij heeft geen rekening gehouden met verzoeksters specifieke profiel. Verwerende partij heeft zich tot een uiterst selectieve en onzorgvuldige lezing van haar eigen stukken beperkt. De stukken waar verwerende partij naar verwijst van de MedCOI databank schenden de rechten van de verdediging en de tegensprekelijkheid. De ambtenaar-geneesheer heeft geen rekening gehouden met de onvermijdelijke onderbreking van de behandeling en de fatale gevolgen van deze onderbreking. Uit al de genoemde elementen volgt dat de geneesheer-ambtenaar redelijkerwijze niet kan aannemen dat verzoekster daadwerkelijk toegang zou hebben tot de gezondheidszorg in haar land van herkomst.

Dat de bestreden beslissing dan ook alle bovenvermelde wettelijke bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur schendt. De motivering van de bestreden beslissing kan dan ook geenszins afdoend genoemd worden, en houdt een schending in van de motiveringsplicht waaraan de verwerende partij als administratief bestuur aan onderworpen is. De opgegeven motieven kunnen de bestreden beslissing niet schragen.

Zonder toegang tot de levensnoodzakelijke behandeling en opvolging door specialisten zal verzoekster erg snel sterven. Een gedwongen terugkeer van verzoekster zou daarom ook een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaken, zoals bepaald door artikel 3 EVRM. Door op onvoldoende wijze na te gaan of de noodzakelijke behandeling wel toegankelijk of beschikbaar is in Nigeria en door rekening te houden met de vaststaande onderbreking van behandeling die een terugkeer zou inhouden en door geen rekening te houden met het gebrek aan sociale of familiale banden in Nigeria schendt de bestreden beslissing artikel 9ter Vreemdelingenwet."

4.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat uit de door verzoekster aangevoerde medische problematiek – een HIV-infectie – geen contra-indicatie om te reizen kan worden afgeleid, en dat zij geen nood heeft aan mantelzorg. De ambtenaar-geneesheer vermeldt verder dat de behandeling die verzoekster nodig heeft beschikbaar is in haar land van herkomst en dat deze toegankelijk is. Verweerder heeft verder gemotiveerd dat hij toepassing maakt van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet om over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten en heeft geduid dat hij vaststelde dat verzoekster niet in het bezit is van een geldig visum. Deze motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig. Ze laten verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

4.2.2. In de mate dat verzoekster de motivering van de eerste bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. 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.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34*) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd

(*Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In voorliggende zaak staat het niet ter discussie dat de door verzoekster aangevoerde medische problematiek haar niet verhindert om te reizen.

Verzoekster houdt evenwel voor dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk oordeelde dat de medische zorgen die zij nodig heeft in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn en er dus geen reëel risico bestaat dat zij in Nigeria in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling van de vastgestelde aandoening.

Allereerst stelt verzoekster dat een HIV-infectie aan evolutie onderhevig is en dat de door verweerder aangestelde controlearts hieraan is voorbijgegaan. De Raad dient evenwel aan te geven dat uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet kan worden afgeleid dat verweerder of de door hem aangestelde controlearts mogelijk toekomstige evoluties van een aandoening in aanmerking dient te nemen. Uit het gebruik van de tegenwoordige tijd in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet (*“lijdt aan een ziekte”*) blijkt dat rekening dient te worden gehouden met de bestaande medische problematiek en niet met allerhande hypothesen. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer, die zijn advies opstelde aan de hand van de medische attesten die verzoekster aanbracht, op dit punt in gebreke bleef.

De Raad stelt daarnaast vast dat de door verweerder aangestelde controlearts heeft uiteengezet dat een adequate behandeling voor het gezondheidsprobleem van verzoekster in Nigeria beschikbaar is en dat deze arts hierbij heeft verwezen naar inlichtingen die hij verkreeg via de MedCOI-databank. Verzoekster stelt dat het niet duidelijk is uit welk land de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseerde afkomstig is en dat evenmin blijkt welke dienst of welke persoon deze informatie verstrekt. Haar betoog mist evenwel grotendeels feitelijke grondslag. In het antwoordformulier uit de MedCOI-databank dat in het administratief dossier is opgenomen is immers aangegeven dat de verstrekte inlichtingen betrekking hebben op de situatie in Nigeria en dat deze informatie wordt verstrekt door een arts (*“M.D.”*, wat de verkorte weergave is van *Medicinae Doctor*). Het gegeven dat de gebruikte inlichtingenfiche werd geanonimiseerd door het weggelaten van de naam en de handtekening van de arts die de inlichtingen verstrekte aan de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, laat niet toe te concluderen dat deze inlichtingen van een volstrekt anonieme en dus onbekende bron afkomstig zijn of dat de inlichtingen die in het antwoordformulier zijn opgenomen niet betrouwbaar zouden zijn. Verzoekster bewijst ook niet dat enig gegeven dat in dit document is opgenomen niet correct is. De Raad wijst er ten overvloede op dat ook de internationale verslagen waarnaar verzoekster verwijst niet ondertekend zijn en zij de betrouwbaarheid van deze verslagen, die evenzeer werden opgesteld na veldonderzoek met hulp van medewerkers ter plaatse, niet in vraag stelt.

Verzoekster stelt nog dat de informatie die is opgenomen in de informatiefiche dateert van 2012 maar maakt niet aannemelijk dat de situatie in Nigeria sedertdien ingrijpend, in negatieve zin, is gewijzigd, zodat de ambtenaar-geneesheer geen gebruik meer zou kunnen maken van informatie die op 20 juli 2012 werd verstrekt.

Verzoekster kan niet worden gevolgd in haar betoog dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de rechten van verdediging en tegensprekelijkheid miskent door gebruik te maken van informatie die afkomstig is van de MedCOI-databank. Niets verhindert verzoekster immers om aan te tonen dat de in deze databank opgenomen inlichtingen – waarvan zij kennis kon nemen – de realiteit niet correct weergeven of dat deze inlichtingen achterhaald zijn.

Door erop te wijzen dat de inlichtingenfiche met betrekking tot de mogelijkheid om een HIV-infectie in Nigeria te laten behandelen werd opgesteld ingevolge vragen die rezen in een ander dossier dat betrekking heeft op een achtendertig jaar oude man die ook aan deze ziekte lijdt en bij wie tevens problemen met de nieren werden vastgesteld toont verzoekster ook niet aan dat de inlichtingen waarop de door verweerder aangestelde controlearts zijn advies baseerde niet deugdelijk zijn. Er wordt immers geenszins aangetoond dat de zorg of medische behandeling die vereist is met betrekking tot een HIV-infectie zou verschillen naargelang de leeftijd of het geslacht van de persoon die aan deze ziekte lijdt.

De stelling van verzoekster dat de beschikbaarheid van bepaalde medicijnen en medische zorgen in het antwoordformulier uit de MedCOI-databank niet wordt verduidelijkt mist opnieuw feitelijke grondslag. Er wordt in dit document namelijk duidelijk vermeld dat de medicijnen waaromtrent een vraag werd gesteld beschikbaar zijn en er wordt tevens toegelicht waar een persoon bij wie een HIV-infectie werd vastgesteld kan worden behandeld en waar metingen kunnen worden verricht inzake de virale lading.

In tweede instantie stelt verzoekster dat de toegankelijkheid van de zorgverstrekking in Nigeria in vraag kan worden gesteld. Zij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer de door haar aangebrachte gegevens waaruit blijkt dat de toegankelijkheid van bepaalde medische zorgen niet optimaal is niet weerlegt. Het is evenwel niet de taak van de door verweerder aangestelde controlearts om allerhande verslagen omtrent de toestand van de zorgverstrekking en de toegankelijkheid van medische behandelingen en medicatie in detail te bespreken, doch wel om na te gaan of er een reëel risico bestaat dat de vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd niet zal kunnen beschikken over de vereiste medische zorgen en om te beoordelen of deze zorgen voldoende toegankelijk zijn. De door verweerder aangestelde controlearts heeft in zijn advies van 8 juli 2013 duidelijk aangegeven dat hij vaststelde dat de vereiste medische infrastructuur en medicatie in het land van herkomst van verzoekster beschikbaar zijn en dat deze er voor haar ook voldoende toegankelijk zijn. Hij heeft hierbij toegelicht dat er in Nigeria verschillende systemen van ziektekostenverzekering bestaan waarop verzoekster een beroep kan doen, dat verschillende internationale hulporganisaties programma's hebben opgestart waarbij voorzien wordt in gratis antiretrovirale therapie en dat er in 2011 in een vierhonderdveertigtal centra gratis antiretrovirale therapie kon worden verkregen. Hij heeft er daarnaast ook op gewezen dat verzoekster niet aantoonde arbeidsongeschikt te zijn en dus kan worden aangenomen dat zij, middels een tewerkstelling, in een inkomen kan voorzien dat moet toelaten bepaalde medische kosten te dragen. Dit standpunt is niet kennelijk onredelijk.

Verzoekster stelt dat in de fact sheet 2011: Antiretroviral Therapy (ART) in Nigeria, waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst, niet wordt vermeld dat gratis antiretrovirale therapie wordt aangeboden. Zij verliest hierbij schijnbaar uit het oog dat in dit document onder de hoofding "*Programme Achievements*" wordt verwezen naar de gratis eerste- en tweedelijns medicatie die wordt verstrekt aan alle hiervoor in aanmerking komende patiënten en dat de aangestelde controlearts ook heeft verwezen naar gratis antiretrovirale therapie die wordt gegeven door internationale hulporganisaties.

Met betrekking tot de vaststelling dat in 2010 slechts een kwart van het geschatte aantal personen die nood zouden hebben aan een behandeling met antiretrovirale middelen deze behandeling ook kregen moet worden gesteld dat een grote groep personen die besmet zijn met HIV niet werd behandeld niet impliceert dat verzoekster niet zal kunnen beschikken over een behandeling of dat deze behandeling voor haar niet toegankelijk zal zijn. In dit verband dient in aanmerking te worden genomen dat verzoekster reeds werd getest, zodat zij op de hoogte is van het feit dat zij een HIV-infectie heeft en dat zij vertrouwd is met de behandeling die zij nodig heeft. Verzoekster is tevens een jonge vrouw die afkomstig is uit een grote stad (Benin City), van wie niet blijkt dat zij niet in staat zou zijn om een inkomen te verwerven dat haar moet toelaten eventuele medische kosten te dragen. Het feit dat zij naar Europa kon reizen toont ook aan dat verzoekster niet onbemiddeld is of kan terugvallen op steun uit haar thuisland. Verzoekster kan derhalve niet worden gevolgd waar zij lijkt te willen laten uitschijnen dat zij, gelet op haar profiel, geen toegang zal kunnen krijgen tot medische hulp. Daarenboven moet worden gesteld dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat het totaal aantal personen dat toegang krijgt tot een behandeling in Nigeria stijgt en dat nieuwe initiatieven zijn gepland om nog meer HIV-patiënten te kunnen behandelen.

Het gegeven dat verzoekster de voordelen van bepaalde ziektekostenverzekeringen pas kan genieten van zodra zij tewerkgesteld is leidt ook niet tot de vaststelling dat vaststaat dat zij haar behandeling zou moeten onderbreken. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft immers ook verwezen naar de mogelijkheid om gratis medische zorgen te krijgen en verzoekster maakt niet aannemelijk dat zij niet in de mogelijkheid zou zijn om bij een vertrek naar Nigeria reeds medicatie mee te nemen die haar moet toelaten de eerste weken of maanden te overbruggen.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde controlearts beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

4.2.3. Gelet op voorgaande vaststellingen kan ook geen schending van de rechten van verdediging worden weerhouden.

4.2.4. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissingen te nemen.

4.2.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle relevante gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de eerste bestreden beslissing op basis van het advies van een controlearts tot stand is gekomen en dat deze arts rekening hield met alle dienstige medische attesten die werden overgemaakt, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

In zoverre verzoekster nog aanvoert dat de ambtenaar-geneesheer haar aan geen enkel (lichamelijk) onderzoek heeft onderworpen kan het volstaan erop te wijzen dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een dergelijk onderzoek slechts dient te worden doorgevoerd indien de ambtenaar-geneesheer dit “nodig” acht en verzoekster niet aantoont dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk oordeelde dat in casu geen onderzoek in de zin van voormelde wetsbepaling vereist was. Zij stelt weliswaar dat haar aandoening “*veranderlijk is*” maar maakt niet aannemelijk dat zich enige belangrijke verandering heeft voorgedaan. Eventuele wijzigingen in haar gezondheidstoestand dienen trouwens door haar te worden meegedeeld.

Ook wat betreft de tweede bestreden beslissing wordt geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aangetoond. Verzoekster betwist immers niet dat zij niet beschikt over een visum.

Het enig middel is ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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 achttien juli tweeduizend zestien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK