

Arrest

nr. 181 789 van 6 februari 2017
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 Kameroense nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van X op 24 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoede-bestrijding van 29 januari 2014 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.

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 13 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 januari 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die loco advocaat E. MATTERNE 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 24 november 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 Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 29 januari 2014 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 20 februari 2014 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[E.C.A.] [...]

nationaliteit: Kameroen

en minderjarige zoon:

[E.A.-J.E.A.] [...]

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 06.01.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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 worden medische elementen aangehaald voor [E.C.A.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 22.01.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Kameroen.

Derhalve wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

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 bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, 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

De Raad merkt ambtshalve op dat het niet is betwist dat het kind van verzoekster, A.-J.E.A.E., minderjarig is en dat dit kind zijn gebruikelijke verblijfplaats in België had op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen. Overeenkomstig artikel 35 van het Wetboek van internationaal privaatrecht worden de regels inzake de uitoefening van het ouderlijk gezag derhalve beheerst door het Belgisch recht. De ouders van A.-J.E.A.E. oefenen het ouderlijk gezag, overeenkomstig de Belgische wetgeving, gezamenlijk uit. Het minderjarig kind dient dan ook te worden vertegenwoordigd door beide ouders samen (artikel 376, eerste lid van het Burgerlijk Wetboek, zie ook: RvS 29 maart 2010, nr. 202.434; RvS 23 december 2011, nr. 217.016) en een beroep dat werd ingediend door een persoon die niet gerechtigd is om alleen de minderjarige te vertegenwoordigen, is niet ontvankelijk (cf. J. BAERT en

G. DEBERSAQUES, *Raad van State, Afdeling Administratie, 2. Ontvankelijkheid*, in *Administratieve Rechtsbibliotheek*, Brugge, Die Keure, 1996, nrs. 93-97).

Het beroep is derhalve onontvankelijk in de mate dat het door verzoekster is ingesteld als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kind.

4. Onderzoek van het beroep ingesteld door verzoekster in eigen naam

4.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder de motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel, het gelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verstrekt de volgende toelichting:

"[...]"

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekster geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Dat verzoekster niet begrijpt waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster ongegrond verklaart!

De website van Kruispunt Migratie vermeldt 3 voorwaarden om verblijfsrecht te kunnen bekomen op grond van art 9ter van de Vreemdelingenrecht.

Verzoekster is van mening dat zij volledig aan deze voorwaarden voldoet en wenst deze dan ook toe te lichten.

1) Men moet reeds in België verblijven "Een aanvraag om een medisch verblijf van langer dan drie maanden op basis van artikel 9ter kan niet ingediend worden in het buitenland. Personen in het buitenland komen soms wel in aanmerking voor een medisch visum.

De aanvraag 9ter kan in België zowel gedurende een legaal verblijf als vanuit illegaal verblijf ingediend worden. Er hoeven geen bijzondere omstandigheden bewezen worden die verantwoorden waarom de aanvraag in België wordt ingediend. "

Het mag duidelijk zijn dat verzoekster volledig aan deze voorwaarde voldoet.

Verzoekster verblijft reeds sinds 2011 in België en diende haar aanvraag dan ook conform deze voorwaarde in.

2) De ziekte vertoont een zekere ernst

"Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald moet er een reële risico zijn dat:

-het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling in gevaar is, of

-dat de vreemdeling bij een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zou riskeren. "

Ook aan deze voorwaarde voldoet verzoekster.

Verwerende partij stelt zelf in haar beslissing: " Uit de ter staving van de voorgelegde medische getuigschriften/ attesten blijkt dat deze 29-jarige vrouw medische zorgen krijgt, in het kader van een HIV-infectie."

Verzoekster diende haar aanvraag in op 28.11.2011. Verzoekster legde verschillende medische attesten neer, waarop de arts-adviseur zijn advies baseert.

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Dit wordt ook niet ontkend door verwerende partij.

Verzoekster is dan ook van mening dat zij de ernst van haar aandoeningen voldoende heeft aangetoond en kan zich niet akkoord verklaren met de arts-attaché die het volgende verklaart:

"... gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen."

Dat deze stelling flagrant onwaar is en getuigt van een onzorgvuldig onderzoek naar het dossier van verzoekster!

DVZ schendt het zorgvuldigheidsbeginself

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoekster ongegrond te verklaren en de aanvraag van verzoekster niet correct te behandelen.

Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Indien men het medisch getuigschrift (en de verschillende medische stukken) in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de aandoeningen van verzoekster correct te bepalen en vast te stellen dat deze zeer ernstig zijn.

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoekster uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Bovendien gaat verzoekster niet akkoord met de volgende stelling van de arts-attaché:

"Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 21.07.2012"

Bovendien is dit flagrant onwaar! Verwerende partij haalt zelf aan dat zij een certificat médical dd 07/08/2012 en 24.09.2012 mochten ontvangen...

Gelieve in de bijlage de aanvulling dd. 24.09.2012 terug te willen vinden (en faxbevestiging) waaruit duidelijk blijkt dat verzoekster haar aanvraag wel degelijk aanvulde met recente documenten.

Meer nog, de getuigschriften die verzoekster overmaakte zijn geenszins van een "onbekende opsteller".

Dat deze opmerking van verwerende partij flagrant fout is! Alle medische documenten in het dossier van verzoekster zijn opgesteld door haar behandelende geneesheer, Dr. [J.C.Y.].

Dit blijkt ook duidelijk uit het administratief dossier van verzoekster. Dat er geenszins sprake kan zijn van een "ontbrekende" tweede pagina, of zelfs maar van enige twijfel omtrent de identiteit van de behandelende geneesheer!

Het is dan ook flagrant onzorgvuldig van verwerende partij om deze getuigschriften niet in overweging te nemen!

Het mag duidelijk zijn dat de arts-attaché onmogelijk een correcte beoordeling kon maken en het dossier onzorgvuldig behandeld is.

Het is opvallend dat men dit dossier niet met de nodige zorgvuldigheid en redelijkheid heeft behandeld en zich na een periode van meer dan 2 jaar voornamelijk beperkt heeft tot de verwijzingen naar het feit dat de behandeling 'niet noodzakelijk zou zijn', zonder dit ook maar te onderzoeken!

De arts-attaché stelt in de bestreden beslissing: "... blijkt mijns insziens niet dat het hier een noodzakelijke behandeling voor een huidige ernstige medische aandoening met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft."

Hoe komt de arts-attaché tot deze conclusie?!

Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om de medische toestand van verzoekster echt te kunnen inschatten.

Verzoekster hoopte dat de arts-attaché haar minstens zou onderzoeken om de medische toestand van verzoekster te kunnen inschatten of indien er twijfel zou zijn om bijkomende informatie zou vragen.

Gelieve in de bijlage zo'n bijkomend verzoek van DVZ terug te vinden.

Het feit dat DVZ nagelaten heeft deze bijkomende informatie op te vragen, getuigt van een onzorgvuldigheid en gebrek aan motivatie om een zo correct mogelijk beeld van de aandoening van verzoekster te bekomen!

Tevens getuigt dit van een schending van het gelijkheidsbeginsel. De willekeur die er heerst om al dan niet ongetekende of onvolledige documenten op te vragen is frappant en een schending van het redelijkheids- en gelijkheidsbeginsel.

De intentie van verwerende partij dient toch op zijn minst zijn om een dossier correct te beoordelen op basis van ALLE beschikbare elementen? !

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte niet zou beantwoorden aan de ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter. Minstens heeft de arts-attaché niet de actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken.

DVZ lijkt de ratio legis van de procedure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, deze procedure met de voeten te treden en uw Raad tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoekster conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Indien de arts-attaché verzoekster onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoekster ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor haar.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoekster te beoordelen.

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij alle medische stukken in het administratief dossier van verzoekster met de nodige zorg en aandacht had[...] nagelezen [e]n het dossier met de nodige zorgvuldigheid onderzocht had[...].

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de bestreden beslissing.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoekster conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoekster ongegrond te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Er kan bijgevolg geen twijfel over bestaan dat verzoekster wel degelijk aan aandoeningen lijdt die een reëel risico vormen voor haar fysieke integriteit. Dit wordt ook niet betwist door de arts-attaché.

3) Er bestaat geen adequate behandeling voor deze ziekte in haar herkomstland

" Een ernstig zieke vreemdeling heeft enkel recht op een medisch verblijf in België als er in zijn herkomstland of het land waar hij wettig verblijf heeft, geen of slechts een onzekere of zeer beperkte beschikbaarheid is van medische zorgen voor zijn ziekte. "

Verzoekster is niet akkoord met de conclusie van de arts-attaché die stelt dat de nodige opvolging en zorgen beschikbaar zouden zijn in Kameroen.

In eerste instantie wenst verzoekster te reageren op de informatie waarop DVZ zich baseert.

De arts-attaché verwijst immers naar verschillende rapporten om zijn advies te staven dat verzoekster behandeld zou kunnen worden in Kameroen... Deze rapporten dateren echter reeds van 2009... Bezwaarlijk kan men spreken van actuele, accurate informatie.

Bijgevolg is dit zogenaamd onderzoek van de arts-attaché dan ook onaanvaardbaar.

Het is bovendien opvallend dat verzoekster gedurende een periode van twee jaar in het bezit werd gesteld van een AI en verwerende partij plots met informatie van 2009 tracht te "bewijzen" dat verzoekster wel in het land van herkomst behandeld zou kunnen worden.

Bovendien is het onbegrijpelijk voor verzoekster hoe de arts-attaché, zonder verzoekster onderzocht te hebben, kan stellen dat de vereiste medicatie beschikbaar zou zijn in Kameroen en dat verzoekster bijgevolg behandeld kan worden in haar land van herkomst.

De arts-attaché stelt dat lamivudine, [z]idovudine, lopinavir en ritonavir beschikbaar zouden zijn in Kameroen... De arts attaché stelt echter zelf dat verzoekster behandeld wordt met Combivir, Kaletra en Aciclovir.

Dat het bijgevolg getuigt van een onzorgvuldig onderzoek naar het dossier van verzoekster om de beschikbaarheid van een medicijn te onderzoeken dat verzoekster niet eens neemt!

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk is! Hoe kan de arts-attaché zomaar stellen dat de medicatie die verzoekster nodig heeft, vervangen kan worden door andere medicatie?!

Meer nog, hoe kan de arts-attaché stellen het dossier grondig onderzocht te hebben als deze nog niet eens op de hoogte is van de medicatie die verzoekster dient te nemen?!

De arts-attaché stelt zelf in zijn beslissing dat verzoekster medicamenteus behandeld dient te worden. Dat het onredelijk en zelfs gevaarlijk lijkt om de beschikbaarheid van het medicijn niet te onderzoeken

Dat dit duidelijk voor zich spreekt. Toch faalt verwerende partij er in de beschikbaarheid van de juiste medicijnen te onderzoeken!

In tweede instantie wenst verzoekster te verwijzen naar de informatie van MedCOI, waarop verwerende partij zich baseert om te stellen dat de nodige opvolging beschikbaar is.

DZV schendt flagrant het zorgvuldigheidsbeginsel door zich op dit project te richten om de situatie in het land van herkomst, zagezegd, te kunnen beoordelen.

DVZ vermeldt immers zelf in haar voetnoot (voetnoot nr. 1) : " Disclaimer: de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling."

Dat deze voetnoot voor zich spreekt... DVZ interpreteert de informatie van MedCOI verkeerdelijk alsof verzoekster de nodige opvolging zou kunnen verkrijgen in het land van herkomst maar gaat voorbij aan het feit dat er niet onderzocht wordt in welke mate deze opvolging beschikbaar is voor verzoekster.

Dat dit geen grondig onderzoek uitmaakt! Het feit dat de nodige opvolging eventueel beschikbaar zou zijn in een ziekenhuis in de hoofdstad van een land, garandeert nog niet dat elke inwoner van dat land toegang heeft tot deze faciliteiten!

Verwerende partij onderzoekt dit op geen enkele wijze.

Bovendien wordt er geenszins onderzoek verricht naar het stigmatiserend effect van HIV!

Dat dit dan ook onaanvaardbaar is en de motiveringsplicht schendt! Uw Raad sprak zich hier immers al over uit.

Arrest nr. 23.216 van 19.02.2009 stelt het volgende:

"... door in zijn beslissing niet in te gaan op de specifieke individuele toegangsmogelijkheden van verzoekster tot de zorgen met inbegrip van niet-medische factoren, waaronder verzoekster financiële mogelijkheden in het licht van "geen functionele sociale zekerheid" in Nigeria en het door verzoekster aangereikte stigma waar AIDS-patiënten onder te lijden hebben in Nigeria, schendt de Dienst Vreemdelingenzaken de materiële motiveringsplicht.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. "

Het mag duidelijk blijken dat de arts-attaché zich heel wat moeite getroost heeft om te kunnen stellen dat de broodnodige opvolging en verzorging aanwezig zouden zijn in het land van herkomst, maar hiervoor zich gebaseerd heeft op verouderde, incorrecte en onvolledige informatie. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Bovendien wordt er nergens een afweging gemaakt over het feit of deze medicijnen en opvolging wel financieel beschikbaar zijn voor verzoekster. Er bestaat geen sociaal zekerheidstelsel in Kameroen. Deze broodnodige opvolging en verzorging zijn onbetaalbaar voor verzoekster. Toch weigert verwerende partij hier rekening mee te houden of dit zelfs maar te onderzoeken!

De arts-attaché vermeldt het volgende in zijn advies: " Er moet echter worden opgemerkt dat het feit dat de antiretrovirale middelen gratis zijn, niet betekent dat de patiënten geen bijdrage moeten leveren voor de andere onderdelen van de zorgen."

In eerste instantie is het onaanvaardbaar waarom verwerende partij naar een rapport van ANRS verwijst dat reeds dateert van 2010... Verzoekster wenst er nogmaals op te wijzen dat deze verouderde informatie onaanvaardbaar is.

Bovendien is deze informatie niet afdoende. Verzoekster kan immers op geen enkele manier afleiden of zij financieel voor haar behandeling kan instaan.

Uw Raad blijft zich ook duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. "

Verzoekster is van mening dat het geenszins bewezen is dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zou zijn voor haar.

Daar waar men in andere beslissingen wijst op het feit dat elk dossier individueel beoordeeld dient te worden, maakt men ditmaal deze afweging niet...

Men stelt dat de nodige opvolging en verzorging beschikbaar zijn in Kameroen, maar gaat voorbij aan het feit dat het gaat over medicijnen die reeds vervangen werden omdat ze de gezondheid van verzoekster schaadden en opvolging in ontoegankelijke faciliteiten.

Dat dit dan ook onredelijk is en onaanvaardbaar!

Dat verzoekster dan ook meent dat haar aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Verzoekster begrijpt niet waarom men geen rekening heeft gehouden met ALLE elementen die zij aanhaalt in haar verzoekschrift en de stukken die zij voegt.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de gebrekkige motivering onzorgvuldige behandeling, schending van het redelijkheidsbeginsel en het gelijkheidsbeginsel.”

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 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 bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekster haar niet verhinderen om te reizen, dat zij geen nood heeft aan mantelzorg en dat de vereiste medische zorgen in Kameroen beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de bepalingen van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. Waar verzoekster de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu, samen met de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, 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 aantoonst 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.

Verzoekster voert allereerst aan dat zij op het Belgische grondgebied verblijft en dat bij haar een HIV-infectie werd vastgesteld en zij dus een ziekte heeft die zeer ernstig is. De Raad kan slechts vaststellen dat verweerder dit niet heeft ontkend en dat hij deze gegevens heeft in aanmerking genomen.

In tweede instantie stelt verzoekster dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft nagelaten haar te onderzoeken teneinde haar actuele gezondheidssituatie te kennen. Er dient in dit verband op te worden gewezen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geduid dat hij op basis van de verschillende medische verslagen die door verzoekster werden overgelegd in staat was om haar situatie te beoordelen en verzoekster toont niet aan dat de door haar aangebrachte stukken op zich niet zouden volstaan om haar gezondheidstoestand te beoordelen. Er dient tevens op te worden gewezen dat de door verweerder aangestelde controlearts, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, een vreemdeling “kan” onderzoeken en een bijkomend advies “kan” inwinnen van deskundigen indien hij dit nodig acht. Er is derhalve geen sprake van enige verplichting. Het komt alleen aan deze arts toe te beslissen of hij van deze mogelijkheden dient gebruikt te maken. Het feit dat de controlearts oordeelde dat dit niet vereist was leidt in casu niet tot de conclusie dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden of dat de bestreden beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid of geen correcte feitelijke grondslag heeft.

De door verweerder aangestelde controlearts heeft ook nergens gesteld dat verzoekster, na het indienen van haar aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, geen bijkomende medische attesten meer heeft overgemaakt. Hij heeft slechts gesteld dat de laatste attesten die hij dienstig kon aanwenden dateren van 21 juli 2012. Verzoekster voert aan dat zij op 24 september 2012 nog een fax overmaakte aan verweerder, doch zij toont hiermee niet aan dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de tweede bladzijde van het gefaxte getuigschrift ontbreekt, zodat niet kan worden

nagegaan wie die getuigschrift heeft opgesteld – een vaststelling die steun vindt in de stukken van het administratief dossier –, incorrect is. Het is evenmin kennelijk onredelijk om een medisch getuigschrift waarvan niet blijkt dat het door een arts werd opgesteld en waaruit tevens niet kan worden afgeleid wanneer het werd opgesteld niet in de besluitvorming te betrekken. Door alsnog bij haar verzoekschrift het volledige medische getuigschrift te voegen en door te duiden dat dit getuigschrift werd opgesteld door de arts die ook alle andere getuigschriften die zij aanbracht opstelde toont verzoekster ook niet aan dat de door verweerder aangestelde controlearts verkeerdelijk stelde dat hij niet het volledige getuigschrift ontving en, op het ogenblik dat hij zijn advies verstrekke, dus niet kon bepalen door wie en wanneer dit getuigschrift werd opgesteld. Het door verzoekster aangebrachte stuk waaruit blijkt dat zij verscheidene documenten per fax aan verweerder heeft overgemaakt laat de Raad niet toe te concluderen dat zij de tweede bladzijde van het medisch attest waarnaar zij verwijst aan verweerder doorstuurde. Verzoekster maakt daarenboven niet aannemelijk dat het medische getuigschrift waarnaar zij verwijst nog relevante gegevens bevat die niet in alle andere getuigschriften die zij overlegde kunnen worden teruggevonden, zodat zelfs niet blijkt dat zij enig belang heeft bij haar grief.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft onderzocht of een behandeling van de HIV-infectie die bij verzoekster werd vastgesteld in haar herkomstland beschikbaar en voor haar toegankelijk is. Verzoekster kan dan ook niet worden gevolgd waar zij laat uitschijnen dat deze arts zou hebben geoordeeld dat een behandeling van deze aandoening “niet noodzakelijk” zou zijn en hij hierbij geen enkele toelichting gaf. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft enkel uiteengezet dat hij van oordeel was dat er in de door verzoekster aangebrachte medische getuigschriften geen verantwoording kon worden teruggevonden voor een behandeling met aciclovir, een geneesmiddel tegen herpesvirussen, en dat hij de behandeling van verzoekster met dit geneesmiddel om die reden niet als noodzakelijk kon weerhouden. Verzoekster houdt onterecht voor dat de controlearts niet heeft toegelicht waarom hij een behandeling met aciclovir niet noodzakelijk achtte en zij toont niet aan dat zijn argumentatie kennelijk onredelijk is. Waar zij stelt dat de controlearts zelf nog een onderzoek had kunnen doorvoeren of inlichtingen had kunnen opvragen kan het volstaan te benadrukken dat het de taak is van de vreemdeling die een aanvraag indient om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd om deze aanvraag met de vereiste overtuigingsstukken te onderbouwen en dat het niet aan verweerder of een door hem aangestelde arts toekomt om de gebreken in de bewijsvoering te ondervangen of om deze aanvraag, in de plaats van de betrokken vreemdeling, met de vereiste stavingsstukken te onderbouwen.

Verzoekster toont niet aan dat verweerder enig relevant gegeven buiten beschouwing heeft gelaten en een eenvoudige lezing van het uitgebreide advies van de ambtenaar-geneesheer leert de Raad dat verzoeksters standpunt dat haar medisch dossier slechts oppervlakkig en zonder de vereiste zorg werd bekeken en dat haar werkelijke gezondheidstoestand niet werd in aanmerking genomen niet meer is dan een ontkenning van de realiteit.

Er dient tevens te worden opgemerkt dat de door verweerder aangestelde controlearts duidelijk heeft gesteld dat niet blijkt dat er bij verzoekster sprake is van een actuele strikt medische contra-indicatie om te reizen. Verzoekster houdt dan ook verkeerdelijk voor dat deze arts niet zou hebben betwist dat de aandoening waaraan zij lijdt een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit. Zij bewijst ook niet dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening waaraan zij lijdt haar toelaat om te reizen zonder dat haar leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen niet correct is.

In wat kan worden beschouwd als een derde onderdeel van haar middel stelt verzoekster niet akkoord te gaan met de conclusie van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dat de opvolging en medische zorgen die zij nodig heeft ook in Kameroen beschikbaar zijn. Haar betoog dat de ambtenaar-geneesheer zich, om tot zijn besluit te komen, louter baseert op informatie die dateert van 2009 mist echter feitelijke grondslag. Uit het advies van deze arts en de stukken van het administratief dossier blijkt immers dat gebruik werd gemaakt van informatie die dateert van 2013 om te concluderen dat de medische behandeling en opvolging die verzoekster nodig heeft beschikbaar zijn in haar land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer heeft wel gebruik gemaakt van gegevens die zijn opgenomen in verslagen die dateren van 2009 om te duiden dat de behandeling die verzoekster nodig heeft voor haar effectief toegankelijk is. Verzoekster maakt evenwel niet aannemelijk dat deze informatie achterhaald is en dus niet meer dienstig naar deze verslagen uit 2009 kan worden verwezen.

Het loutere feit dat verweerder verzoekster tijdens het onderzoek van haar aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd in het bezit stelde van een attest van immatriculatie laat de Raad niet toe te

besluiten dat op foutieve gronden werd geoordeeld dat de medische zorgen die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst beschikbaar zijn.

Het feit dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verzoekster niet heeft onderzocht impliceert verder niet dat hij niet bij machte zou zijn om te beoordelen of de medische zorgen die zij nodig heeft voor de aandoening waarvan sprake in de door haar aangebrachte medische getuigschriften beschikbaar en toegankelijk zijn in Kameroen.

Verzoekster wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer aangaf dat lamivudine, zidovudine, lopinavir en ritonavir in Kameroen beschikbaar zijn, terwijl zij wordt behandeld met combivir, kaletra en aciclovir en deze arts dus niet deugdelijk heeft onderzocht welke medicatie zij nodig heeft en dat hij niet zomaar kan stellen dat haar medicatie kan worden vervangen door andere medicatie. De Raad dient aan te geven dat verzoekster – al dan niet bewust – de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer verkeerd weergeeft. Deze arts heeft immers gesteld dat combivir bestaat uit de farmaceutische stoffen lamivudine en zidovudine en dat Kaletra bestaat uit de farmaceutische stoffen lopinavir en ritonavir en dat lamivudine, zidovudine, lopinavir en ritonavir in Kameroen beschikbaar zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft dus wel degelijk vastgesteld dat de medicatie die verzoekster nodig heeft in Kameroen beschikbaar is en heeft geenszins aangegeven dat de medicatie die zij neemt kan worden vervangen door andere medicatie. Wat betreft het gebruik van het geneesmiddel aciclovir dient te worden herhaald dat de aangestelde controlearts vaststelde dat niet blijkt dat verzoekster dit medicijn tegen herpesvirussen nodig heeft.

Inzake de stelling van verzoekster dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer uit de informatie van MedCOI niet vermag af te leiden dat bepaalde medische zorgen of een opvolging van haar gezondheidstoestand voor haar in Kameroen toegankelijk zijn moet worden opgemerkt dat verzoekster opnieuw uitgaat van een verkeerde lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer. Deze heeft de informatie van MedCOI louter aangewend om te duiden dat de medicatie en opvolging die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst beschikbaar zijn. Hij heeft andere gegevensbronnen gebruikt om tot het besluit te komen dat de vereiste zorgen en opvolging voor haar ook voldoende toegankelijk zijn.

Ook de bewering van verzoekster dat de door verweerder aangestelde controlearts niet heeft onderzocht of de medische zorgen die zij nodig heeft voor haar betaalbaar zijn en ook buiten de hoofdstad kunnen worden verkregen mist feitelijke grondslag. In het advies dat deze arts verstrekte wordt er namelijk op gewezen dat in het grootste deel van Kameroen erkende centra bestaan die HIV kunnen behandelen en dat antiretrovirale middelen en geneesmiddelen die worden gebruikt voor opportunistische infecties gratis ter beschikking worden gesteld. Er is ook gemotiveerd dat de mogelijkheid bestaat om een verzekeringspolis af te sluiten en dat niet blijkt dat verzoekster niet in staat zou zijn om, middels een inkomen uit arbeid, bepaalde medische kosten te dragen. Aangezien de ambtenaar-geneesheer de toegankelijkheid van de medische zorgen die verzoekster nodig heeft daadwerkelijk heeft onderzocht is haar verwijzing naar arresten van de Raad waar dit niet of niet voldoende gebeurde niet nuttig.

Verzoekster stelt dat geen rekening werd gehouden met *“het stigmatiserend effect van HIV”*, maar zet niet uiteen waarop zij zich baseert om te stellen dat HIV een stigmatiserend effect heeft en zij maakt evenmin aannemelijk dat het eventuele stigmatiserende effect van deze aandoening ertoe zou leiden dat zij in Kameroen niet zou kunnen beschikken over de vereiste medische behandeling of dat deze behandeling voor haar niet toegankelijk zou zijn. Er blijkt uit haar toelichting dan ook niet dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een relevant gegeven buiten beschouwing heeft gelaten of op verkeerde gronden tot zijn besluit is gekomen.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de 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 ambtenaar-geneesheer beschikt of dat deze beslissing niet op een deugdelijke wijze werd voorbereid. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

4.2.3. Wat betreft de aangevoerde schending van het gelijkheidsbeginsel dient te worden opgemerkt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van het gelijkheidsbeginsel indien verzoekster met feitelijke en concrete gegevens aantoont dat gelijke gevallen ongelijk werden behandeld (RvS 16 september 2002, nr. 110.245). Door aan te geven dat verweerder het in bepaalde dossiers vereist acht bijkomende

inlichtingen op te vragen en te stellen dat dit niet gebeurde in voorliggende zaak, waar de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde dat hij spijs het gebrek aan actualisering toch bij machte was om, zonder bijkomende inlichtingen te moeten vragen, haar gezondheidssituatie te beoordelen, toont verzoekster geen schending van het gelijkheidsbeginsel aan.

4.2.4. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

4.2.5. Verzoeksters beschouwingen laten de Raad ook niet toe de schending van enig ander, niet nader omschreven beginsel van behoorlijk bestuur, vast te stellen.

4.2.6. Verzoekster zet voorts niet op een voor de Raad begrijpelijke wijze uiteen waarom zij artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 geschonden acht. Dit onderdeel van het middel is, bij gebrek aan de vereiste toelichting, derhalve onontvankelijk.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes februari tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK