



Arrest

nr. 187 935 van 2 juni 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, op 13 februari 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 22 december 2016 waarbij de aanvragen 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 respectievelijk onontvankelijk en ongegrond verklaard worden en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoeker op 17 januari 2017 ter kennis gebracht.

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 7 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat V. HERMANS *loco* advocaat N. VERBEKE en van advocaat C. MUSSEN, 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. Op 17 november 2004 dient de verzoeker, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van het op dat ogenblik geldende artikel 9, derde lid, 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). Op 2 mei 2005 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en op 19 mei 2005 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.2. Op 8 december 2005 dient de verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van het op dat ogenblik geldende artikel 9, derde lid, van de Vreemdelingenwet. Op 9 juni 2006 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard. Bij arrest nr. 181.915 van 10 april 2008 verwerpt de Raad van State de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

1.3. Op 4 april 2007 dient de verzoeker een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van het op dat ogenblik geldende artikel 9, derde lid, van de Vreemdelingenwet. Op 16 januari 2008 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.4. Op 19 juni 2008 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Op 19 november 2009 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.5. Op 9 december 2009 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 14 juli 2010 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en op 20 december 2010 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.6. Op 3 januari 2011 dient de verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6.1. Nadat de aanvraag op 15 februari 2011 onontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 13 november 2013 ongegrond bevonden. Op 13 november 2013 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Nadat deze beslissingen op 16 januari 2014 worden ingetrokken, verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest nr. 119 494 van 25 februari 2014 het tegen deze beslissingen ingestelde beroep tot nietigverklaring.

1.6.2. Op 30 januari 2014 wordt de aanvraag uit punt 1.6. opnieuw ongegrond verklaard en wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arrest nr. 174 049 van 2 september 2016 vernietigt de Raad deze beslissingen.

1.6.3. Op 22 december 2016 wordt de aanvraag uit punt 1.6. opnieuw ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 17 januari 2017 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.01.2011 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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten opnieuw onontvankelijk werd verklaard op 12.09.2016, 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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan F., R. (...) te willen overhandigen.
(...)"

1.7. Op 23 juni 2016 dient de verzoeker een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 22 december 2016 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de tweede bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 17 januari 2017 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.06.2016 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, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 03.01.2011 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 23.06.2016 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 17.11.2016 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012). Aangezien betrokkene geen enkel nieuw element aanbrengt, is de aanvraag bijgevolg onontvankelijk.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan F., R. (...) te willen overhandigen.
(...)"*

1.8. Op 22 december 2016 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de derde bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 17 januari 2017 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

"(...)

De heer, die verklaart te heten:

(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(...)"

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoeker.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1.1. Ambtshalve wordt erop gewezen dat in het belang van een goede rechtsbedeling degene die op de rechter een beroep doet, voor elke vordering een afzonderlijk geding moet aanspannen, om zo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (RvS 14 september 1984, nr. 24.635). Het komt daarbij uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627). Het is hierbij aangewezen dat een verzoeker die verschillende administratieve rechtshandelingen aanvecht in één inleidende akte, in dit verzoekschrift aangeeft waarom naar zijn mening die verschillende handelingen in één verzoekschrift kunnen worden bestreden (RvS 21 oktober 2005, nr. 150.507).

De eisen van een goede rechtsbedeling worden miskend wanneer een beroep verscheidene onderwerpen heeft waarop onderscheiden wettelijke en reglementaire bepalingen toepasselijk zijn, of die op verschillende feitelijke gegevens steunen, en zo afzonderlijke onderzoeken en debatten noodzakelijk maken. Er moet dus een stellig verband bestaan tussen de bestreden akten, ook wat de feitelijke gegevens betreft, en het belang van een goede rechtsbedeling vereist dat die handelingen in eenzelfde geding worden onderzocht (RvS 23 december 1980, nr. 20.835).

Te dezen vraagt de verzoeker in zijn inleidend verzoekschrift om de beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van 22 december 2016 waarbij de op 3 januari 2011 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt bevonden en het bevel om het grondgebied te verlaten van 22 december 2016 te vernietigen, evenals de beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van 22 december 2016 waarbij de op 23 juni 2016 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de

Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt. Hij geeft in het verzoekschrift evenwel geen enkele verantwoording voor het gegeven dat hij de verschillende beslissingen in één verzoekschrift bestrijdt.

De Raad is van oordeel dat de thans voorliggende beslissingen, meer bepaald enerzijds de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (*i.e.* de eerste bestreden beslissing) en anderzijds de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter, § 3, 5°, van de Vreemdelingenwet (*i.e.* de tweede bestreden beslissing), niet van die aard zijn dat het aangewezen is dat ze samen worden behandeld om tegenspraak tussen rechterlijke beslissingen te voorkomen of ter voldoening van de eisen van de goede rechtsbedeling.

Ook ter terechtzitting hierop gewezen, laat (de raadsvrouw van) de verzoeker na het verband tussen de eerste en de tweede bestreden beslissing te duiden. Aldus wordt niet aangetoond dat de eerste en de tweede bestreden beslissing enig onderling verband van verknochtheid vertonen waardoor het belang van een goede rechtsbedeling zou gebieden ze voor de Raad te betwisten door middel van één verzoekschrift.

3.1.2. Wanneer er onvoldoende samenhang bestaat tussen de beslissingen die samen in één enkel verzoekschrift worden aangevochten, wordt in de regel alleen het beroep ontvankelijk verklaard ten aanzien van de akte die eerst wordt vermeld in het verzoekschrift. Wanneer echter de bestreden rechtshandelingen een verschillend belang voor de verzoekende partijen vertonen, zal het beroep geacht worden tegen de belangrijkste beslissing of het voornaamste onderwerp te zijn gericht (RvS 19 september 2005, nr. 149.014; RvS 12 september 2005, nr. 148.753, RvS 25 juni 1998, nr. 74.614, RvS 30 oktober 1996, nr. 62.871, RvS 5 januari 1993, nr. 41.514) (R. STEVENS, *10. De Raad van State, 1. Afdeling bestuursrechtspraak*, Brugge, die Keure, 2007, 65-71).

Ter terechtzitting wordt gewezen op het gebrek aan uiteenzetting over de samenhang in het verzoekschrift en dat bijgevolg enkel de beslissingen van 22 december 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt bevonden en het bevel om het grondgebied te verlaten zal worden behandeld, tenzij de verzoeker de samenhang tussen de eerste en de tweede bestreden beslissing aantoont. Hierop stelt de raadsvrouw van de verzoeker dat enkel de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt bevonden (*i.e.* de eerste bestreden beslissing), dient te worden behandeld.

Gelet op het gegeven dat er geen indicatie voorligt van het feit dat aan één van de aangevochten beslissingen een zwaarwichtiger belang zou moeten worden toegedicht dan aan de andere, is het beroep enkel ontvankelijk in zoverre het is gericht tegen de eerste en de derde bestreden beslissing, met name de beslissingen van 22 december 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt bevonden (*i.e.* de eerste bestreden beslissing) en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (*i.e.* de derde bestreden beslissing).

3.1.3. Het beroep is derhalve onontvankelijk in zoverre het is gericht tegen de tweede bestreden beslissing, met name de beslissing van 22 december 2016 waarbij de door de verzoeker op 23 juni 2016 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

3.2.1. In haar nota met opmerkingen werpt de verwerende partij een exceptie op van niet-ontvankelijkheid van het beroep, in zoverre het gericht is tegen de derde bestreden beslissing. Zij ontwaart in hoofde van de verzoeker een gebrek aan het rechtens vereiste belang omdat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van deze beslissing, die gestoeld is op artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet, niet beschikt over een discretionaire bevoegdheid en een eventuele vernietiging van deze beslissing de verzoeker bijgevolg geen enkel nut kan opleveren. Zij wijst er daarenboven op dat het een herhaald bevel om het grondgebied te verlaten betreft, nu aan de verzoeker onder meer reeds op 20 december 2010 een bevel werd afgegeven om het grondgebied te verlaten en de verzoeker dit bevel niet heeft aangevochten zodat het definitief is.

3.2.2. Er wordt evenwel op gewezen dat artikel 7, eerste lid, 1°, van de Vreemdelingenwet enkel geldt onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag en dat de verzoeker onder meer de schending aanvoert 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM). Door te stellen van oordeel te zijn dat de

aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM enkel wordt opgeworpen wat de ongegrondheidsbeslissing betreft en dat uit de bespreking van het middel bovendien blijkt dat deze schending geenszins kan worden aangenomen, loopt de verwerende partij vooruit op het onderzoek van dit middel door de Raad.

Voorts kan worden opgemerkt dat het gegeven dat een eerder bevel werd afgegeven de verzoeker niet uitsluit van elk belang bij het aanvechten van een later bevel, gelet op het feit dat zijn situatie kan geëvolueerd zijn ten opzichte van de situatie die aanleiding gaf tot het eerdere bevel om het grondgebied te verlaten. Ten overvloede kan er bovendien nog op worden gewezen dat na het eerder bevel van 20 december 2010 de op 3 januari 2011 door de verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op 15 februari 2011 ontvankelijk werd verklaard en dat de verzoeker naar aanleiding daarvan in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie, wat inhoudt dat hij op dat ogenblik een, weliswaar tijdelijk en precair, verblijfsrecht had gekregen in afwachting van de behandeling van de aanvraag, hetgeen haaks staat op het verlenen van een verwijderingsmaatregel, *in casu* het bevel om het grondgebied te verlaten van 20 december 2010. Dit betekent dat het eerdere bevel van 20 december 2010 ingevolge de afgifte van het attest van immatriculatie op 15 februari 2011, naar aanleiding van de voormelde verblijfsaanvraag van 3 januari 2011 en het hieruit voortvloeiend tijdelijk verblijfsrecht, minstens als impliciet doch zeker als ingetrokken moet worden beschouwd (RvS 28 mei 2014, nr. 10.529 (c), RvS 2 juli 2014, nr. 10.626 (c) en RvS 14 juni 2016, nr. 235.046). De verwerende partij kan dan ook niet dienstig de exceptie van "herhaald bevel" opwerpen.

3.2.3. De door de verwerende partij opgeworpen exceptie van niet-ontvankelijkheid wordt verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Het middel is als volgt onderbouwd:

"Eerste onderdeel:

Het IBZ volstaat met de verwijzing naar het medisch verslag van de arts-adviseur (stuk 1a+b).

Replik:

Opvallend is dat dit rapport geen enkele melding maakt van de recente negatieve evoluties in Afrika in 2016.

Door eenvoudige opzoeking in Google: deredactie.be, de Nederlandse Publieke Omroep, NRC, De Standaard, farmaceutische websites, enz... brengt dit nochtans de resistentie in beeld van HIV tegen de bestaande medicijnen en de ernstige gevolgen voor de patiënten in Afrika (stukken 8a tot f).

Het is dan ook onbegrijpelijk dat noch de arts-adviseur, noch de DVZ dit niet in de beslissing betreft en dus met deels achterhaalde informatie een gebrekkige motivering hanteert.

In elk geval is er sprake van een onzorgvuldige behandeling van deze aanvraag.

Tweede onderdeel:

Het standpunt van IBZ komt neer op de vorige motivering van 30/01/2014:

"Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door betrokkene geen aandoeningen uitmaken die een ernstig risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit en dit gelet op het gegeven dat er in Ghana medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl betrokkene ook kan reizen naar dit land.

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

Replik:

Het IBZ verliest uit het oog dat het medisch verslag van Dr. G. (...) de medische situatie van verzoeker als volgt samenvatte op 23.12.2013:

“Alhoewel deze man op dit moment in goede gezondheid verkeert, is hij hiervoor volledig afhankelijk van de inname van zijn antiretrovirale medicatie (Truvada/Reyataz/Norvir). Indien hij naar Ghana wordt teruggestuurd dan is het niet zeker of hij zijn behandeling kan blijven volgen. Er zijn namelijk heel wat voorwaarden waaraan voldaan moet worden:

- Is de medicatie beschikbaar in Ghana?*
- Als ze beschikbaar is, heeft hij hier dan toegang toe?*
- Als hij er toegang toe heeft, kan hij het dan betalen?*
- Is er goede medische opvolging mogelijk?*
- Heeft hij een sociaal netwerk waarop hij kan terugvallen?*

Als arts in België kan ik op deze vragen geen antwoord verstrekken. Het lijkt me wel dat diegene die beslist dat de patiënt kan terugkeren naar Ghana, de verpletterende verantwoordelijkheid draagt dat op al deze vragen positief kan geantwoord worden. Indien deze man in een situatie terecht komt waarin hij geen retrovirale medicatie meer inneemt, dan zal hij, na een asymptomatische periode, uiteindelijk overlijden ten gevolge van AIDS.”

Dit is slechts een herhaling van wat Dr. G. (...) stelde in zijn attesten dd. 31/12/2009, 28/12/2010, 02/12/2011, 18/02/2012, 28/08/2012 en 27/02/2013, die alle werden meegedeeld aan IBZ en die ook worden vermeld in het verslag van de arts-adviseur M. (...) dd. 08/11/2013.

Ghana kent een zekere medische gezondheidszorg, doch deze is niet van “kwalitatief voldoende hoogstaande” aard volgens de informatie van verzoeker.

Het IBZ stelt enkel in het algemeen dat de medische elementen werden geëvalueerd door de arts – adviseur, zonder dit te specificeren.

De arts-adviseur, Dr. J. M. (...), verwijst in zijn advies naar ingewonnen informatie waaruit zou moeten blijken dat “de nodige gespecialiseerde opvolging en behandeling door een infectioloog en/of internist beschikbaar is.”

Dit klinkt in theorie veelbelovend doch de praktijk blijkt anders:

“A HIV and AIDS Ambassador has appealed to the Ministry of Health and the Ghana Health Service to ensure regular supply of anti-retroviral drugs in hospitals to boost the health of People Living With HIV/AIDS (PLWHA).

Apostle Matel Gracia Sylvano told the GNA in an interview that even though people infected with the virus were supposed to take the anti-retroviral drugs daily until their death, the drugs were sometimes not readily available at public health facilities.

Apostle Sylvano, who is housing and taking care of more than 25 PLWHA's in Tema, stated that some of the patients stayed without the drugs for months because of they cannot access them.

A male patient (name withheld), who supported Apostle Sylvano's call, said the drugs were not readily available, adding that sometimes prescriptions are given to them to buy the drugs from either Korle Bu Teaching Hospital or the Ridge Hospital.

Apostle Sylvano said it was good that successive governments over the years had been formulating policies to reduce the rate of HIV infection in the country, but more must be done to ensure that those already infected would enjoy relative good health.”

Vertaling:

“Een HIV en AIDS ambassadeur heeft het Ministerie van Gezondheidszorgen van Ghana gevraagd ervoor te zorgen dat de antiretrovirale medicamenten regelmatig geleverd worden in de hospitalen om de gezondheid van deze mensen (PLWHA) vooruit te helpen.

AMGS vertelde in een interview aan GNA dat ondanks het feit dat mensen, die dit virus hadden, verondersteld werden elke dag deze geneesmiddelen te nemen tot hun dood, de medicamenten niet altijd ter beschikking kregen bij de openbare gezondheidsdiensten.

AS, die meer dan 25 PLWHA's in Tema huisvest en voor hen zorgt, bevestigde dat sommige patiënten maanden zonder geneesmiddelen zaten voordat ze voor hen toegankelijk waren.

Een mannelijke patiënt vertelde dat ze niet dadelijk ter beschikking waren en ze soms voorschriften kregen om ze in bepaalde hospitalen te kopen.

AS zei dat het goed was dat de opeenvolgende regeringen een politieke debat voerden om de HIV infecties in het land te minderen maar dat meer moest gebeuren om de geïnfecteerden een goede gezondheid te laten genieten”

(stuk 4 Vrij vertaald – Ghana Business News dd. 25.11.2013)

De arts van DVZ kent dus enkel theoretische rapporten doch heeft geen weet van de moeilijkheden op het terrein.

De informatie van Dr. M. (...) is dan ook tegenstrijdig met de conclusies van het UNESCO rapport van 2011:

“There are still challenges in the area of human rights for MARP’s, quality of services and procurement and commodity security. Access to care and treatment services still lag behind prevention services and desired target for prevention behaviors have not yet been achieved.” (stuk 5)

“Er zijn nog steeds uitdagingen op het gebied van mensenrechten voor MARP’s (Most At Risk Populations), de kwaliteiten van hun diensten en veiligheid. De toegang tot zorg en behandeling hinkt achterop en het gewenste doel i.v.m. preventie wordt niet bereikt.”

(stuk 5 Vrij vertaald – conclusies van UNESCO verslag)

Wat de mensenrechten betreft van mensen met HIV krijgt Ghana dan ook een negatieve vermelding (stuk 6a).

Er is sprake van een maatschappelijke discriminatie van personen met HIV/aids en het ontbreken van wetgeving die PLHIV beschermen. (stuk 6b en c)

De beslissing en het medisch advies van de arts – adviseur schieten dan ook tekort wat de motiveringsplicht en vereiste zorgvuldigheid betreft.

Tevens betreft het een schending van art. 3 EVRM.

Derde onderdeel:

Het IBZ stelt:

“Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Ghana, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden”.

Dr. J. M. (...) vermeldt in zijn advies dat de noodzakelijke medische zorgen financieel toegankelijk zijn:

Repliek:

Hij vergeet hierbij het volgende:

- Er is sprake van een onevenwichtige toegang tot de gezondheidszorg t.g.v. de exodus van dokters en verplegers naar de ontwikkelde landen (stuk 6b + c).
- 3 €/maand is voor een Belg geen hoog bedrag maar voor een gemiddelde Ghanees een zeer zware belasting;
- De familie van verzoeker heeft geen financiële middelen of inkomsten;
- Verzoeker heeft reeds 20 jaar Ghana verlaten en dus contact met familie en vrienden verloren, die trouwens ook niet op de hoogte zijn van zijn ziekte;
- De betreffende voorzieningen bevinden zich in de hoofdstad Accra, doch verzoeker is afkomstig van Bremang bij Kumasi: dit is geen dorp, zoals Dr. M. (...) wil doen uitschijnen, maar een vrij grote stad in Ghana. Het is dan ook niet evident voor verzoeker om uit te wijken naar Accra en er werk te vinden als HIV patiënt.
- Verzoeker heeft reeds de leeftijd van 59 jaar bereikt zodat werk vinden in Ghana niet vanzelfsprekend is

Bovendien blijkt uit recente informatie dat de kosten van de behandeling de 1ste maand zelfs oplopen tot 192,50 € en per jaar tot 296,50 € of dus +/- 25 €/maand, wat totaal onbetaalbaar is en in tegenstrijd met de beweringen van de arts-adviseur. (stuk 8b)

De controle arts is alweer niet erg realistisch en motiveert zijn advies zeer onzorgvuldig.

Art. 3 EVRM als ook art. 9ter Vreemdelingenwet worden dan ook geschonden.

Vierde onderdeel:

De 2^{de} beslissing i.v.m. de aanvraag medische regularisatie van 23/06/2016 verklaart eveneens op 22/12/2016 het verzoek onterecht onontvankelijk omdat de ingeroepen elementen zagezegd reeds zouden ingeroepen zijn in de vorige aanvraag. (stuk 1e).

IBZ vermeldt zelfs letterlijk dat:

“geen rekening wordt gehouden met de eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de RvV, gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de DVZ.

Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

Replik:

Dit is manifest onjuist vermits er diverse nieuwe stukken werden gevoegd bij de nieuwe aanvraag dd. 23/06/2016, zijnde:

- Stuk A: medisch getuigschrift Dr. E. G. (...) dd. 01/06/2016
- Stuk C: attest OCMW i.v.m. mei-juni 2016
- Stuk D: afspraak ZNA dd. 28/06/2016
- Stuk E: krantenartikel De Standaard dd. 22/04/2016: *aidstherapie in Afrika in gevaar*.

De motivering is dus gebrekkig en zeer onzorgvuldig.

Vijfde onderdeel:

Het advies van de arts-adviseur dd. 17/11/2016 volstaat enkel met de mededeling dat erin de medische getuigschriften geen nieuwe pathologie wordt aangehaald door verzoeker (stuk 1f).

Replik:

Verzoeker vermeldt nochtans in zijn aanvraag:

“Uit de actuele info blijkt dat het aidsvirus in Afrika resistenter wordt tegen medicijnen doordat de patiënten de pillen niet op tijd krijgen en reeds velen overleden zijn door het falen van de aidsremmers. Door de zwakke medische infrastructuur wordt het virus onbehandelbaar en dreigt derhalve de door voor de patiënten in Afrikak, wat niet het geval is in België” (stuk E).

Verzoeker wordt nauwlettend opgevolgd in ZNA en zijn medicatie wordt aangepast, zo nodig. (stuk A+C+D+F tot N)”

Noch de DVZ, noch de arts-adviseur betrekken deze nieuwe elementen in hun beslissing en advies zodat de beslissing duidelijk behept is met een gebrek en ten zeerste onzorgvuldig is.

Zesde onderdeel:

Verzoeker verwijst naar het citaat van IBZ in het eerste onderdeel en naar de conclusie van de arts-adviseur dd. 12/12/2016 (stuk 1f).

Replik:

Het RvV vernietigde eerdere weigeringsbeslissingen inzake medische regularisatieaanvragen als de weigering alleen gebaseerd is op een advies van de DVZ-arts dat de ziekte niet “direct levensbedreigend is”. (RvV arrest nr. 93.870 dd. 18/12/2012).

Ook de Raad van State stelde dat de draagwijdte van art. 9ter Vreemdelingenwet ruimer is dan art. 3 EVRM en de interpretatie die de overheid eraan geeft. (arresten RVS 223.961 dd. 19/06/2013 en 225.633 dd. 28/11/2013)

De beslissing en het advies van Dr. M. (...) hebben dan ook art. 3 EVRM en 9ter Vreemdelingenwet geschonden.

Zevende onderdeel:

Vermits het Bevel om het Grondgebied te verlaten (stuk 1c) een gevolg is van de beslissingen van het IBZ om de medische regularisatie te weigeren, dient dit ook vernietigd te worden.”

4.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 3 EVRM;*
- artikel 9ter Vreemdelingenwet;*
- de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur;*
- de materiële motiveringsplicht.*

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

"(...)"

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Ghana behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Ghana, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert in een eerste onderdeel van haar concrete kritiek aan dat de geneesheer in zijn medisch verslag geen enkele melding maakt van de recente negatieve evoluties in Ghana. De verzoekende partij verwijst daarvoor naar allerhande krantenartikelen.

Verweerder laat gelden dat uit het medisch verslag van de geneesheer blijkt dat hij degelijk rekening heeft gehouden met recente bronnen in het kader van zijn beoordeling.

Verweerder benadrukt dat krantenartikelen onmiskenbaar een minder gezaghebbende bron zijn. Zij zijn derhalve niet van aard om afbreuk te doen aan de gedegen motivering van de in casu bestreden beslissing.

Bovendien werden deze krantenartikelen pas gevoegd bij het verzoekschrift en waren deze niet ter kennis gebracht op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, zodat er geen rekening kon gehouden worden met deze artikelen.

De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook R.v.V. nr. 509, 29 juni 2007).

Verzoekende partij voert in een tweede onderdeel aan dat Ghana geen kwalitatief voldoende hoogstaande medische gezondheidszorg kent, en verwijst zij naar een stuk dd. 25.11.2013 (inzake Ghana Business News) en een UNESCO rapport van 2011.

Verzoekende partij toont door te citeren uit een artikel van Ghana Business News, waarvan niet eens blijkt wie de auteur is en op welke bronnen gesteund wordt, en dat daarenboven dateert van na de bestreden beslissing, niet aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze te werk zou zijn gegaan.

Terwijl ook de verwijzing naar een UNESCO-rapport uit 2011, waaruit moet blijken dat er nog uitdagingen op het terrein zijn en dat het gewenste doel i.v.m. preventie niet zou worden gehaald, evenmin afbreuk kan doen aan het advies van de arts-adviseur dat de medische zorgen die verzoekende partij nodig heeft toegankelijk zijn.

Zoals ook terecht gesteld in het advies, dient te worden beklemtoond het gegeven dat het niveau van medische zorgen in België hoger zou zijn dan in Ghana, niet maakt dat er geen medische zorgen aanwezig zijn in Ghana.

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovarië niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

In casu heeft de arts-adviseur geheel terecht en conform de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onderzocht of betrokkene heeft aangetoond dat er sprake is van een reëel risico zoals bedoeld in artikel 9ter §1 van de wet, waartoe de arts-adviseur overigens ook als enige bevoegd is.

De arts-adviseur heeft evenwel vastgesteld dat de vereiste medische zorgen voor de HIV-infectie beschikbaar en toegankelijk zijn in Ghana, terwijl er geen contra-indicatie is om te reizen en ook geen noodzaak tot mantelzorg wordt aangetoond, zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Gezien dit advies heeft de gemachtigde van de staatssecretaris terecht besloten dat niet voldaan is aan de voorwaarden van artikel 9ter om tot verblijf te worden gemachtigd, met name is blijkens het advies de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk in Ghana, zodat er geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kan worden weerhouden, terwijl er evenmin sprake kan zijn van een ‘reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst’, gezien het voorhanden zijn van een adequate behandeling.

Verder toont verzoekende partij geenszins een schending aan van artikel 3 EVRM door voor te houden dat er moeilijkheden zouden zijn op het terrein, en er een negatieve vermelding zou zijn wat de mensenrechten betreft van mensen met HIV in Ghana.

Het weze herhaald dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet 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 Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

In een derde onderdeel van het enig middel uit verzoekende partij kritiek op de motivering inzake de financiële toegankelijkheid.

Verweerder laat gelden dat het loutere gegeven dat verzoekende partij meent dat € 3 per maand veel is voor een gemiddelde Ghanees, dat zijn familie geen financiële middelen of inkomsten zouden hebben, terwijl hij het contact met familie en vrienden verloren zou hebben en zij niet op de hoogte zijn van zijn ziekte, dat het voor hem niet evident is uit te wijken naar Accra, en dat het gelet op zijn leeftijd niet

vanzelfsprekend is om werk te vinden, geen afbreuk kan doen aan de terechte motieven van het advies van de arts-adviseur inzake de toegankelijkheid.

Louter door te poneren dat de controlearts niet erg realistisch is en niet zorgvuldig motiveert, toont verzoekende partij geen schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing en het advies waarop deze beslissing gesteund is, maakt niet dat deze beslissing en het advies kennelijk onredelijk zouden zijn.

Verzoekende partij slaagt er niet in te weerleggen dat er specifieke programma's zijn voor de aandoeningen van verzoekende partij, met een aanzienlijke subsidie (cf. het aandeel van personen t.b.v. € 3 per maand). Voorts blijkt uit niets dat verzoekende partij arbeidsongeschikt is en hij verder ook beroep kan doen op IOM voor de REAB-procedure, en een (medische) begeleider indien hij specifieke medische bijstand zou nodig hebben.

Terwijl artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorschrijft dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst", zonder dat vereist wordt dat dit in de regio van herkomst in het betreffende land zou zijn (zie o.m. R.v.V. nr. 100 526 van 5 april 2013, R.v.V. nr. 100 349 van 2 april 2013).

Geenszins kunnen de door verzoekende partij voorgehouden schendingen worden aangenomen. De loutere verwijzing naar artikel 3 EVRM volstaat geenszins opdat een schending van dit artikel zou worden aannemelijk gemaakt.

In een vierde en vijfde onderdeel haalt verzoekende partij aan dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie onterecht heeft geoordeeld dat de aanvraag conform artikel 9ter dd. 23.06.2016 onontvankelijk is, daar de ingeroepen elementen zouden zijn ingeroepen in de vorige aanvraag. Verzoekende partij meent dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie geen rekening heeft gehouden met nieuwe medische documenten bij de beoordeling van de aanvraag dd. 23.06.2016.

Verweerder laat gelden dat deze kritiek niet dienstig is, daar deze kritiek geen betrekking heeft op de bestreden beslissing. In casu werd de aanvraag dd. 03.01.2011 conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op 22.12.2016 ongegrond verklaard, terwijl de kritiek van verzoekende partij betrekking heeft op aanvraag conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dd. 23.06.2016 die op 22.12.2016 onontvankelijk werd verklaard.

Middelen die geen betrekking hebben op de bestreden akte, zijn niet ontvankelijk (R.v.St. nr. 45.181, 8.12.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.).

In een zesde en laatste onderdeel houdt verzoekende partij voor dat de RvV weigeringsbeslissingen vernietigde 'als de weigering alleen gebaseerd is op een advies van de arts-adviseur dat de ziekte niet 'direct levensbedreigend is', en ook de Raad van State stelde dat de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan artikel 3 EVRM.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij met haar kritiek voorbij gaat aan de concrete motieven van het advies van de arts-adviseur. Immers is in het advies nergens enige motivering opgenomen inzake het levensbedreigend karakter, doch heeft de arts-adviseur daarentegen de behandeling voor de HIV-infectie beschikbaar en toegankelijk is.

De loutere verwijzing naar vernietigingsarresten maakt uiteraard niet dat de bestreden beslissing eveneens zou moeten worden vernietigd. Verzoekende partij toont niet aan dat de feitelijke omstandigheden en de motieven van het advies en de bestreden beslissing identiek zijn, terwijl het Belgisch recht geen precedentenrechtspraak kent.

De voorgehouden schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen. In casu toont verzoekende partij niet aan dat er sprake is van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch toont zij aan dat er indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het herkomstland er sprake zou zijn van een mensonterende of vernederende behandeling.

Het advies van de arts-adviseur laat toe kennis te nemen van de elementen inzake de ingeroepen medische aandoeningen, die hebben geleid tot de beoordeling van de arts-adviseur dat een dergelijk “reëel risico” in de zin van artikel 9ter van de wet niet aanwezig is. Verzoekende partij gaat bij haar laatste onderdeel van het middel niet in op de concrete motieven van het advies, en toont dan ook niet aan dat deze kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zouden zijn.

Ten overvloede laat verweerder nog gelden dat de wetgever heeft gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM. Bij arrest van 19.11.2013 nr. 225.523 oordeelde de Raad van State dat de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter heeft willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. Het feit dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” van ziektes bevat, impliceert niet dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM. Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

Terwijl artikel 3EVRM wel degelijk de vereiste van een levensbedreiging of kritiek stadium stelt, zoals ook blijkt uit de (hierboven ook geciteerde) cassatierechtspraak (zie ook (R.v.St. nr. nr. 225.632 van 28 november 2013; in dezelfde zin R.v.St. nr. 225.633 van 28 november 2013).

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

4.3.1. Het vierde, vijfde en zesde onderdeel van het enig middel zijn gericht tegen de tweede bestreden beslissing. Om de redenen hierboven, onder de punten 3.1.1. tot en met 3.1.3., uiteengezet, zijn deze onderdelen van het enig middel niet-ontvankelijk.

4.3.2. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven. Dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

4.3.2.1. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister, c.q. de staatssecretaris, of zijn gemachtigde worden aangevraagd door “(d)e 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”. Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In een eerste onderdeel van het enig middel laat de verzoeker gelden dat het opvallend is dat de arts-adviseur in zijn advies geen melding maakt van de recente negatieve evoluties in Afrika in 2016. Hij stelt dat een eenvoudige opzoeking in Google nochtans de resistentie van Hiv tegen de bestaande medicijnen en de ernstige gevolgen voor de patiënten in Afrika aan het licht brengt (zie stukkenbundel verzoeker, stukken 8a tot f). Er wordt evenwel op gewezen dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat de verzoeker deze artikelen heeft voorgelegd aan het bestuur, zodat het de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris niet dienstig kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden bij het nemen van de eerste bestreden beslissing. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient immers te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen en het komt, in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet, de vreemdeling toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 over te maken aan het bestuur. De bij het verzoekschrift gevoegde stukken 8a tot f kunnen aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure.

In een tweede middelonderdeel stelt de verzoeker dat het standpunt van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris in de eerste bestreden beslissing neerkomt op de motivering van de beslissing van 30 januari 2014 (zie *supra*, onder punt 1.6.2.), en wijst hij er op dat de arts-adviseur het medisch attest van dokter G. van 23 december 2013, waarin wordt gewezen op zijn afhankelijkheid van antiretrovirale medicatie, uit het oog verliest. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt evenwel dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn advies wel degelijk rekening heeft gehouden met het medisch attest van dokter G. van 23 december 2013, al verwijst hij in zijn advies verkeerdelijk naar een attest van "28/12/2013". Uit het advies blijkt dat de arts-adviseur zich bewust is van het belang van een behandeling met antiretrovirale middelen, doch dat hij na een onderzoek van mening is dat de nodige behandelingen en opvolging ook mogelijk zijn in Ghana. In zoverre de verzoeker insinueert dat de eerste bestreden beslissing het gezag van gewijsde van het arrest nr. 174 049 van 2 september 2016 van de Raad zou miskennen, laat hij na dit *in concreto* toe te lichten. Bovendien wordt in het advies van de arts-adviseur van 22 december 2016, in tegenstelling tot het advies waarop de door de Raad vernietigde beslissing van 30 januari 2014 was gesteund, specifiek nagegaan of de voor de verzoeker noodzakelijke medicijnen *truvada*, *reyataz* en *norvir* beschikbaar zijn in Ghana.

De verzoeker laat verder in het tweede middelonderdeel gelden dat de medische gezondheidszorg in Ghana volgens zijn informatie niet van kwalitatief voldoende hoogstaande aard is en dat in de eerste bestreden beslissing enkel in het algemeen wordt gesteld dat de medische elementen werden geëvalueerd door de arts-adviseur, zonder dit te specificeren. Hij laat evenwel na te verduidelijken welke elementen volgens hem verder gespecificeerd dienden te worden of op welke door hem in zijn aanvraag aangehaalde elementen niet afdoende zou zijn geantwoord. In tegenstelling tot wat de verzoeker lijkt voor te houden, heeft de arts-adviseur wel degelijk de bronnen vermeld waarop hij zich in zijn medisch advies steunt.

Voorts werpt de verzoeker in het tweede onderdeel van het enig middel op dat waar de arts-adviseur in zijn advies verwijst naar informatie waaruit blijkt dat "*de nodige gespecialiseerde opvolging en behandeling door een infectioloog en/of internist beschikbaar is*", hij enkel theoretische rapporten kent, doch geen weet heeft van de moeilijkheden op het terrein, waarbij hij citeert uit een artikel van Ghana Business News van 25 november 2013 (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 4) waaruit blijkt dat de medicatie niet altijd beschikbaar is en verwijst naar de conclusies van het UNESCO rapport van 2011 waarin wordt gesteld dat de toegang tot zorg en behandeling achterop hinkt en het gewenste doel in verband met preventie niet wordt bereikt (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 5). Met betrekking tot deze stukken wordt in de eerste bestreden beslissing gemotiveerd dat er "*geen rekening (wordt) gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken*" en dat het "*aan betrokkene toe(komt) om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken*". Dit motief wordt door de verzoeker niet betwist. Evenmin toont hij aan dat hij deze stukken aan de bevoegde diensten van de verwerende partij heeft overgemaakt. Bovendien slaagt de verzoeker er, door louter te verwijzen naar een krantenartikel en een algemene conclusie uit een UNESCO rapport van 2011 waarin op algemene wijze wordt gesteld dat de toegang tot zorg en behandeling achterop hinkt en het gewenste doel in verband met preventie niet wordt bereikt, niet in de concrete vaststellingen van de arts-adviseur in zijn advies van 12 december 2016, met name dat 'het nationaal plan voor de strijd tegen aids' reeds een verbetering van de toegang tot de ARV-middelen mogelijk heeft gemaakt en dat er ook geografisch

gezien inspanningen werden ondernomen om verschillende gedecentraliseerde zones te dekken – met in 2014 196 instellingen waar ARV-therapie beschikbaar was –, te weerleggen of te ontcrachten.

Ten slotte wijst de verzoeker er in het tweede onderdeel van het enig middel op dat Ghana, wat de mensenrechten van mensen met Hiv betreft, een negatieve vermelding krijgt (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 6a) en dat er sprake is van maatschappelijke discriminatie van personen met Hiv en aids en van *“het ontbreken van wetgeving die PLHIV beschermen”* (zie stukkenbundel verzoeker, stukken 6b en 6c). Er wordt evenwel nogmaals op gewezen dat in de eerste bestreden beslissing wordt gemotiveerd dat er *“geen rekening (wordt) gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken”* en dat het *“aan betrokkene toe(komt) om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken”* en dat de verzoeker dit motief niet betwist, noch aantoonst dat hij deze stukken aan de bevoegde diensten van de verwerende partij heeft overgemaakt. In zoverre de verzoeker zich baseert op deze stukken om aan te tonen dat de nodige behandeling in Ghana niet toegankelijk is, lijkt het zijn bedoeling te zijn de Raad de kwetsieve feiten te laten heronderzoeken. Het behoort evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling van de feiten in de plaats te stellen van die van de bevoegde administratieve overheid. De bij het verzoekschrift gevoegde stukken 6a, 6b en 6c kunnen aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure. Bovendien – en ten overvloede – kan specifiek wat het voorgelegde stuk 6a betreft, worden gesteld dat dit slechts één bladzijde betreft uit een niet nader genoemd rapport, waarvan noch de auteur, noch de datum gekend is. Het voorgelegde stuk 6b betreft een email van een sociaal verpleegkundige die bepaalde vaststellingen doet uit niet nader bepaalde landeninfo die zij heeft doorgestuurd gekregen, doch er kan niet worden nagegaan of deze landeninfo voldoende actueel is, noch of de vaststellingen die de sociaal verpleegkundige op basis van deze landeninfo doet effectief uit deze landeninfo blijken. Ook uit het voorgelegde stuk 6c blijkt niet dat de verzoeker, als meerderjarige hiv-positieve man, onvoldoende toegang tot de voor hem noodzakelijke behandeling zal hebben. Aldus maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft geoordeeld dat Ghana ook een antidiscriminatiebeleid voert, *“zodat elke persoon toegang kan krijgen tot de behandeling, ongeacht zijn ras, geslacht, religie, ...”*.

In een derde onderdeel van het enig middel laat de verzoeker gelden dat de arts-adviseur bij zijn beoordeling van de financiële toegankelijkheid uit het oog is verloren dat er een onevenwichtige toegang tot de gezondheidszorg is ten gevolge van de exodus van dokters en verplegers naar de ontwikkelde landen (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 6b + c), dat 3 euro per maand voor een gemiddelde Ghanee een zeer zware belasting is, dat zijn familie geen financiële middelen of inkomsten heeft, dat hij al 20 jaar Ghana heeft verlaten en het contact met zijn familie en vrienden, die niet op de hoogte zijn van zijn ziekte, uit het oog is verloren en dat de voorzieningen in de hoofdstad zijn en hij afkomstig is van Bremang bij Kumasi en het niet evident is om uit te wijken naar de hoofdstad en er te werken als Hiv-patiënt, temeer nu hij de leeftijd van 59 jaar heeft bereikt. Waar de verzoeker verwijst naar de stukken 6b en 6c, gevoegd bij zijn verzoekschrift, wordt er nogmaals op gewezen dat in de eerste bestreden beslissing wordt gemotiveerd dat er *“geen rekening (wordt) gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken”* en dat het *“aan betrokkene toe(komt) om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken”* en dat de verzoeker dit motief niet betwist, noch aantoonst dat hij deze stukken aan de bevoegde diensten van de verwerende partij heeft overgemaakt. Waar de verzoeker stelt dat 3 euro per maand een zeer zware belasting is voor een gemiddelde Ghanee, dat zijn familie geen financiële middelen of inkomsten heeft en dat hij al 20 jaar Ghana heeft verlaten en het contact met zijn familie en vrienden uit het oog is verloren, beperkt hij zich tot loutere beweringen die niet *in concreto* worden gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs. Hij maakt hiermee niet aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing is gesteund op onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze is genomen. Waar de verzoeker stelt dat de voorzieningen zich in de hoofdstad Accra bevinden, beperkt hij zich tot de loutere negatie van wat in het medisch advies van de arts-adviseur van 12 december 2016 wordt vastgesteld, met name dat er in 2014 al ARV-therapie beschikbaar was in 196 instellingen, zonder evenwel met concrete elementen te verduidelijken waarom hij meent dat de vaststellingen van de arts-adviseur feitelijk onjuist of kennelijk onredelijk zijn. Met een dergelijke summiere uiteenzetting doet de verzoeker niets meer dan te kennen geven dat hij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur van de toegankelijkheid in Ghana van de voor hem vereiste medische behandeling, zonder evenwel de onjuistheid van de motieven aan te tonen. Waar de verzoeker aanvoert dat het voor hem, gezien zijn leeftijd, niet vanzelfsprekend is om werk te vinden in Ghana, wordt er op gewezen dat dit door de arts-adviseur nergens in het advies wordt gesteld. Door er

louter op te wijzen dat hij waarschijnlijk niet zal kunnen werken, maakt de verzoeker niet aannemelijk dat het voor hem onmogelijk zal zijn om de kosten voor zijn behandeling te betalen.

Voorts laat de verzoeker in het derde onderdeel van het enig middel gelden dat de kosten van de behandeling de eerste maand zelfs oplopen tot € 192,50 en per jaar tot € 296,50 wat totaal onbetaalbaar is en in strijd is met de beweringen van de arts-adviseur. Hij verwijst hiervoor naar een zogenaamd “*Kostenoverzicht behandeling met Anti Retrovirale Middelen*”, dat is terug te vinden op de website <http://www.aandachtvooraid.nl> (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 8b). Er wordt evenwel op gewezen dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat de verzoeker dit document heeft voorgelegd aan het bestuur, zodat het de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris niet dienstig kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden bij het nemen van de eerste bestreden beslissing. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient immers te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen en het komt, in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet, de vreemdeling toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 over te maken aan het bestuur. Het bij het verzoekschrift gevoegde stuk 8b kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure. Bovendien – en ten overvloede – wordt er op gewezen dat uit deze informatie blijkt dat dit enkel een indruk van de kosten van antiretrovirale middelen geeft “*voor patiënten uit de Upper West als zij behandeld worden in de IHCC kliniek in Accra*”, terwijl *in casu* niet blijkt dat de verzoeker als patiënt uit “*de Upper West*” zal moeten worden behandeld in het genoemde ziekenhuis in Accra, en dat er in dit ongedateerde document van wordt uitgegaan dat er slechts weinig plaatsen in Ghana zijn waar een antiretrovirale behandeling beschikbaar is, terwijl uit de informatie die de arts-adviseur heeft gehanteerd blijkt dat er in 2014 al ARV-therapie beschikbaar was in 196 instellingen in Ghana.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

4.3.2.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n) iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. Desalniettemin specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak D. tegen het Verenigd Koninkrijk waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is

van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Te dezen maakt de verzoeker niet *in concreto* aannemelijk dat hij zich in een van de hierboven genoemde situaties bevindt.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

4.3.2.3. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoeker niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de eerste bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM, kan niet worden aangenomen.

4.3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

4.3.4. Aangezien het eerste, tweede en derde onderdeel van het enig middel, die alle gericht zijn tegen de eerste bestreden beslissing, ongegrond zijn, er tevens geen andere middelonderdelen worden aangevoerd die tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kunnen leiden, en het beroep onontvankelijk is in zoverre het gericht is tegen de tweede bestreden beslissing, dient niet te worden ingegaan op het betoog van de verzoeker in het zevende onderdeel van het enig middel dat “(v)ermits het Bevel om het Grondgebied te verlaten (stuk 1c) een gevolg is van de beslissingen van het IBZ om de medische regularisatie te weigeren, (...) dit ook vernietigd (dient) te worden”.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee juni tweeduizend zeventien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN