

## Arrest

nr. 187 936 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.**

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 30 april 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoeker op 31 maart 2014 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 advocaat R. VAN DE SIJPE, die *loco* advocaat D. VAN EENOO verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. MUSSEN, 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. De verzoeker, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, komt op 15 september 2011 België binnen zonder enig identiteitsdocument en vraagt op 16 september 2011 asiel aan. Op 13 augustus 2012 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest nr. 92 442 van 29 november 2012 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoeker.

1.2. Op 11 september 2012 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van de verzoeker een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

1.3. Op 2 januari 2013 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Nadat de aanvraag op 23 april 2013 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 31 maart 2014 ongegrond bevonden.

1.4. Op 3 juli 2013 dient de verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 17 maart 2014 wordt de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond bevonden. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 31 maart 2014 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(...)

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.07.2013 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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Redenen :*

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

*Er werden medische elementen aangehaald voor E. B., I. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 12.03.2014 in gesloten omslag).*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

*Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan E. B., I. (...) te willen overhandigen.*

**GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN E. B. I. (...) ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.**

*(...)*”

1.5. Op 17 maart 2014 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) en wordt hem een inreisverbod (bijlage 13sexies) voor drie jaar opgelegd.

## 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. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de Vreemdelingenwet, 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), van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het evenredigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

*“De controle van de administratieve rechter beperkt zich niet tot de controle van de duidelijke beoordelingsfout, maar omvat ook en voornamelijk de controle van de juistheid, van de relevantie en de toelaatbaarheid in rechte van de motieven<sup>1</sup>.”*

*Derhalve moeten de feitelijk bestaande motieven juridisch relevant zijn, zij moeten een correcte wettelijke basis hebben, een juiste toepassing maken van die basis en het concrete geval dient in die rechtsbasis teruggevonden te kunnen worden.*

*Het rechterlijk toezicht op de motieven sluit hier alleen in dat de rechter nagaat of bewezen is dat de kwetsieuze omstandigheden juist werden geïnterpreteerd (juridische juistheid der motieven).*

*Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing<sup>2</sup>.*

*1/ Overeenkomstig artikel 9 ter Vw kan een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen, indien deze ‘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’.*

*In de bestreden beslissing, meer bepaald in het verslag van de arts-adviseur dd 12/03/2014, wordt besloten dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, doch houdt het geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen.*

*Verzoeker is het met deze stelling niet eens.*

*Voor wat betreft het oordeel omtrent de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in Kameroen kunnen ook vraagtekens geplaatst worden bij de motivering van de arts-adviseur.*

*Dat de zorgen en opvolging beschikbaar zouden zijn, zou vooreerst moeten blijken uit informatie van de MedCOI-databank.*

*Verzoeker legt een Zwitserse brochure voor waarin op blz 24-26 uitvoerig wordt ingegaan op de behandeling van HIV in Kameroen.*

*Deze info is actueler en meer gedetailleerd dan de info van tegenpartij.  
(zie bijlage, stuk 3)*

*Daarnaast vormt de arts-adviseur een oordeel omtrent de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie in het land van herkomst van verzoekende partij.*

*In het verslag wordt expliciet gesteld dat ‘de huidige beschikbaarheid van de in België genomen medicatie in Kameroen niet kan bevestigd worden’.*

*Er is met andere woorden geen zekerheid omtrent de beschikbaarheid van de broodnodige medicatie!*

*De arts-adviseur stelt in zijn verslag wel voor om deze medicijnen te vervangen door andere, aangezien dit equivalente medicijnen zouden zijn.*

*De arts-adviseur schendt echter de zorgvuldigheidsverplichting. Zonder enig onderzoek van verzoekende partij, gaat de arts-adviseur er van uit dat de voorgeschreven medicijnen die zij op heden dient in te nemen eenvoudig kan vervangen worden door andere medicatie.*

*Er kan immers van uitgegaan worden dat er een reden is waarom de behandelende arts specifiek voor deze 'medicijncocktail' hebben gekozen. Mogelijks is verzoekende partij allergisch voor een substantie in een ander medicijn, of nog reageert hij niet goed op deze medicatie.*

*Een dergelijk handelen, waarbij de arts-adviseur een wijziging van de voorgeschreven medicatie van verzoekende partij voorstelt, zonder enig onderzoek en zelfs zonder enige motivering waarom dit in casu zonder enige problemen zou kunnen, kan niet aanvaard worden.*

*Verder leest men in het medisch verslag mbt deze toegankelijkheid van deze medicatie:  
(...)*

*Dit wordt tegengesproken door de reeds eerder vernoemde Zwitsers rapport en het feit dat er gesproken wordt over 'Stockonderbrekingen in Kameroen'.  
(zie bijlage, stuk 3)*

*Verzoeker wenst er op te wijzen dat als er regelmatig onderbrekingen zijn in de medicatiestock terugkeer niet mogelijk is (RvSt 91.152 van 29/11/2000).*

*Tenslotte verwijst verzoeker naar een recente petitie van 10 april 2014 die 112 (!!) Belgische aidsreferentieartsen hebben ondertekend nav de genomen beslissingen door tegenpartij in het kader van de medische regularisatie en dan specifiek tav HIV dossiers.*

*Daaruit blijkt dat zij onder meer van oordeel zijn dat deze beslissingen vaak gebaseerd zijn op internetbronnen, waarvan de informatie zowel op medisch vlak als wat de toegang tot zorg betreft, betwistbaar is. Er wordt in het algemeen zelfs niet verwezen naar gegevens, afkomstig van internationale organisaties (WHO, UNAIDS, edm, ...).  
(zie bijlage, stuk 4)*

*2/ Met betrekking tot de toegankelijkheid van de vermeende beschikbare behandeling verwijst de arts-adviseur naar de Nota Toegankelijkheid dd. 04/03/2014, in het bijzonder:  
(...)*

*Verzoeker meent dat de bronnen waarnaar de arts – adviseur verwijst, niet vermeld staan.*

*Bij de 1<sup>e</sup> 2 streepjes wel, doch bij het 1e streepje: dit is enkel een strategisch plan dat zegt wat men plant te realiseren voor 2015.*

*Bij het 2<sup>e</sup> streepje: het onderzoek op de website <http://www.anrs.fr/> staat 'gewoon' zo vermeld. Er is geen verwijzing naar een citaat, pagina, hoofdstuk, ...*

*Ook voor streepje 3 (zie administratief dossier) heeft verzoeker geen bewijzen gezien over toegankelijkheid en gaat volgens verzoeker enkel over beschikbaarheid.*

*En ook voor het 4<sup>e</sup> streepje (IOM – REAB programma) ziet verzoeker geen verwijzing naar een citaat/conclusie uit dit document waaruit blijkt dat deze behandeling toegankelijk is.*

*3/ De financiële toegankelijkheid is volgens de arts-adviseur gegarandeerd, aangezien er zou kunnen van uitgegaan worden dat verzoekende partij in staat is om in zijn eigen levensonderhoud te voorzien, alsook er kan verwacht worden dat hij (tijdelijke) hulp zal kunnen krijgen van familie, vrienden of kennissen.*

*De arts-adviseur houdt bij de beoordeling van de financiële toegankelijkheid geen enkele rekening met de effectieve mogelijkheid tot werken.*

*Er is een hoog werkloosheidscijfer in Kameroen.*

*Een werkloosheidsuitkering kan men pas genieten na een zekere periode van tewerkstelling, hetgeen, het weze herhaald, voor verzoekende partij, gelet op zijn gezondheidstoestand, onmogelijk is.*

*Verzoekende partij verplichten om bij een eventuele terugkeer bij vrienden en kennissen om geld te gaan bedelen zodat de medische zorgen van verzoekende partij kan betaald worden, maakt een vernederende behandeling uit.*

*De informatie die de arts-adviseur aanbrengt aangaande de toegankelijkheid kan aldus geenszins overtuigen.*

*De aangebrachte informatie is oppervlakkig. In concreto wordt geenszins aangetoond dat verzoekende partij effectief toegang zal kunnen hebben tot de noodzakelijke medische zorgen (voor zover al zou kunnen aangenomen worden dat deze beschikbaar zijn, quod non), waardoor de materiële motiveringsplicht wordt geschonden.*

*Gelet op bovenstaande argumentatie is het duidelijk dat de ziekte van verzoekende partij niet op een adequate manier zal behandeld en opgevolgd kunnen worden in zijn land van herkomst.*

*Het risico is bijgevolg reëel dat verzoekende partij zal worden blootgesteld aan menonwaardige levensomstandigheden, hetgeen een schending vormt van artikel 3 E.V.R.M. alsook van artikel 9ter Vw.*

*4/ Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.*

*Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.*

*Het evenredigheidsbeginsel stelt ertoe dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.*

*Het redelijkheidsbeginsel houdt in dat men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.*

*De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dient, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, na te gaan of de (gemachtigde van de) Staatssecretaris bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.*

*Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.*

*Immers mag uit de gegevens van het administratief dossier duidelijk blijken dat uit de informatie die door de arts-adviseur wordt aangebracht niet op afdoende wijze blijkt dat verzoekende partij een adequate opvolging en behandeling zal kunnen krijgen in zijn land van herkomst.*

*Verzoekende partij is dan ook van mening dat tegenpartij niet op een zorgvuldige wijze tewerk is gegaan, waarbij zij aldus een schending opwerpen van het zorgvuldigheids –en evenredigheidsbeginsel.*

*Dat het enig middel gegrond is.”*

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

*“In het enig middel stelt verzoeker de schending voor van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 EVRM, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijke bestuur.*

Hij beweert dat zijn ziekte niet op een adequate manier zou kunnen worden behandeld en opgevolgd in het land van herkomst.

Hij verwijst hiertoe naar een Zwitserse brochure waarin volgens hem op blz 24-26 uitvoerig ingegaan zou zijn op de behandeling van HIV in Kameroen. Er zouden regelmatig stock-onderbrekingen zijn in de medicatie.

Volgens hem zou de arts-adviseur niet zorgvuldig handelen waar hij voorstelt om medicijnen te vervangen door equivalente medicijnen. Hij beweert dat hij mogelijks allergisch zou kunnen zijn voor een substantie in een ander medicijn.

Hij beweert dat de bronnen waarnaar de arts-adviseur verwijst niet vermelde zouden zijn.

Hij stelt dat er een hoog werkloosheidscijfer zou zijn in Kameroen en dat men er een werkloosheidsuitkering pas zou kunnen genieten na een periode van tewerkstelling, hetgeen voor hem onmogelijk zou zijn.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de arts-adviseur d.d. 12 maart 2014 blijkt dat de nodige medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“(…)”

De art-adviseur stelt in zijn advies d.d. 12 maart 2014:

“Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 38-jarigeman medische zorgen krijgt in het kader van een HIV-infectie.

Deze HIV-infectie werd gediagnosticeerd in oktober 2012. Antiretrovirale behandeling onder vorm van Eviplera 1 tablet per dag (farmaceutische stof emtricitabine + rilpivirine + tenofovir: een combinatiepreparaat van een nucleoside reverse-transcriptaseremmer + een niet-nucleoside reverse-transcriptaseremmer + een nucleotide reverse-transcriptaseremmer) werd gestart sinds 20/11/2012, wegens gedaald immuniteit (CDV4<300).

Onder antiretrovirale behandeling was er een gunstige immunologische en virologische evolutie, zoals blijkt uit het medisch getuigschrift van 12/06/2013: dr. V. D. G. (...) maakte in dit medisch getuigschrift melding van een stijging van de immuniteit van 293 T4/µl tot 422 T4/µl sinds de start van de medicatie en van een virale lading < 50 copies/ml.

Dr. V. d. G. (...) attesteerde in het medisch getuigschrift van 12/06/2013 nog dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling levenslang is en dat 4- tot 6-maandelijks opvolging in een gespecialiseerd centrum een basisvoorwaarde is.

We beschikken niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie en de verdere medische opvolging van deze HIV-infectie na juni 2013 en/of met betrekking tot eventuele noodzakelijk gebleken therapie-aanpassingen.

(…)

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kameroen:

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 15/07/2013 met het uniek kenmerknummer CM-2922-2013.

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 15/07/2013 met het uniek kenmerknummer CM-2902-2013.

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 22/09/2013 met het uniek kenmerknummer CM-2994-2013.

Uit deze informatie blijkt dat labo-analyses (CD4-aantal, virale lading) en opvolging/behandeling door een HIV-specialist/internist/infectioloog beschikbaar zijn in Kameroen.

De huidige beschikbaarheid van een combinatiepreparaat emtricitabine + rilpivirine + tenofovir in Kameroen kan aan de hand van deze informatie niet bevestigd worden, doch als alternatief weerhouden

we bijvoorbeeld Atripla (farmaceutische stof efavirenz + emtricitabine + tenofivir: eveneens combinatiepreparaat van een niet-nucleoside reverse-transcriptaseremmer + emtricitabine + tenofovir) of bijvoorbeeld Truvada (farmaceutische stof emtricitabine + tenofovir- in combinatie met Kaletra (farmaceutische stof lopinavir + ritonavir: een combinatiepreparaat van 2 protease-inhibitoren).

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kameroen:

- Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 04/03/2014:

“Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, zijnde Kameroen, verwijs ik naar volgende documenten:

- CNLS / Comité Nationale de Lutte contre le SIDA, République du Cameroun, ‘plan strategique national de lutte contre le vih, le sida et les ist 2011-2015 (december 2010), geraadpleegd op 18.10.2012 (...) (1)

- Agence Nationale de recherches sur le sida et les hépatitis virales, Accès décentralisé au traitement du VIH/sida : évaluation de l’expérience camerounaise, maart 2010, geraadpleegd op 18.10.2013 (...) (2)

- Zie administratief dossier DVZ (3)

- IOM – REAB-programme (4)

Wat betreft de financiële toegankelijkheid :

In het kader van de strijd tegen HIV/aids, ontwikkelde Kameroen de laatste jaren diverse preventiestrategieën. Het land biedt in het kader van het “Plan national de lutte contre le Sida” de nodige zorgverlening aan.

Dit plan boekte reeds enkele successen: de voorbije jaren verhoogde de toegang tot de HIV-behandelingen, door middel van o.a. een stijging van het aantal erkende behandelingscentra (met een dekking van 2/3 van de gezondheidsdistricten) en – dankzij diverse buitenlandse financieringen – een gratis toegang tot de antiretrovirale middelen én tot de geneesmiddelen die gebruikt worden voor de behandeling van opportunistische infecties voor patiënten die opgevolgd worden in de erkende behandelingscentra (1-2).

Voor bepaalde onderzoeken (zoals labtesten, bepaalde medische onderzoeken/consultaties) dienen de patiënten weliswaar een bijdrage te betalen. Echter, uit het dossier van betrokkene blijkt niet dat hij momenteel arbeidsongeschikt zou zijn en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.

Bovendien blijkt uit het asielinterview van betrokkene d.d. 16.09.2011 dat hij in het bezit is van een universitair diploma (BA in de economie) en sinds 2006 tewerkgesteld als leerkracht – directeur in de middelbare school te Manfe waar hij economie doceerde (3).

Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Er zijn bijgevolg geen redenen om aan te nemen dat hij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgaan worden dat hij in staat is in te staan voor eventuele bijkomende (al dan niet onofficiële) kosten verbonden aan zijn noodzakelijke medische behandeling (2-3).

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kameroen – het land waar hij tenslotte ruim 35 jaar verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Uit het asielinterview van betrokkene d.d. 16.09.2011 blijkt dat betrokkene zijn vriendin/verloofde, zijn vader alsmede 5 broers en 5 zussen nog woonachtig zijn te Kameroen (3).

Tenslotte kan betrokkene ook een beroep doen op de ARC (Agents de Relais Communautaires) die aan de HIV-patiënten o.a. psychosociale steun, thuiszorg, activiteiten die inkomsten opleveren, juridische steun, ... aanbieden (2).

Overige informatie:

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van het International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven (4).

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012)”

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Kameroen.

*Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze HIV-infectie bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Kameroen.”*

*Waar verzoeker beweert dat zijn ziekte niet op een adequate manier zou kunnen worden behandeld en opgevolgd in het land van herkomst, toont het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de conclusies van verweerder nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Met de loutere verwijzing naar een Zwitserse brochure, toont verzoeker geenszins aan dat de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen niet betrouwbaar of relevant zouden zijn, noch op welke wijze de brochure de gehanteerde bronnen zou tegenspreken. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoeker om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, komt het de Raad niet toe om in het raam van een annulatieprocedure zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer. (arrest RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012)*

*Waar verzoeker beweert dat hij mogelijks allergisch zou kunnen zijn voor een substantie in een ander medicijn wanneer hij een equivalent medicijn zou nemen, vormt dit een loutere bewering die hij nalaat te staven aan de hand van concrete feitelijke elementen.*

*Waar verzoeker beweert dat dat er onduidelijkheid zou bestaan over de bronnen waarop de arts-adviseur zich baseerde, maakt hij die bewering eveneens niet aannemelijk. Naast de vermelding van de gebruikte bronnen in het advies van de art-adviseur, werd de gebruikte informatie bovendien toegevoegd aan het administratief dossier van verzoeker, zodat er geen twijfel kan bestaan over de gebruikte bronnen.*

*Met de bewering dat er een hoog werkloosheidscijfer zou zijn in Kameroen en dat men er een werkloosheidsuitkering pas zou kunnen genieten na een periode van tewerkstelling, blijkt uit het advies van de arts-adviseur uitdrukkelijk dat er geen aanwijzingen zijn dat hij momenteel arbeidsongeschikt zou zijn en dat er geen elementen in het dossier zijn die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.*

*Het EHRM oordeelde dat artikel 3 EVRM 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 en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn. (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk)*

*Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM 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 Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbepaalde gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de*



steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk te behouden. In D. t/ het Verenigd Koninkrijk waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: “only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoeker in concreto dan ook aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven.

De verwerende partij wenst daarenboven de aandacht te vestigen op het arrest van het EHRM van 20 december 2011 ‘YOH-EKALE MWANJE t/België’ (nr. 10486/10), waarbij het Hof opnieuw voornoemde ‘hoge drempel’ bevestigde. Deze zaak handelde over een seropositieve vrouw, waarbij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen dienden te worden beoordeeld. Het Hof stelde dat uit het dossier kon worden afgeleid dat de voor verzoekster nodige medicamenten in Kameroen beschikbaar zijn, doch dat hun toegankelijkheid slechts bepaald werd op 1.89% van de patiënten die ze nodig hebben. Desalniettemin, op basis van deze vaststellingen, concludeerde het Hof dat dergelijke omstandigheden niet volstaan om tot een schending van artikel 3 EVRM te besluiten. Het Hof stelde verder dat verzoekster niet in een kritische situatie verkeert en in staat is om te reizen.

Dergelijke hoge drempel werd ook door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigd, onder andere in arrest nr. 72.086 d.d. 19 december 2011. In deze zaak werd verwezen naar een rapport toegevoegd door verzoeker waarin de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo wordt aangekaart. De Raad oordeelde dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM. Tevens stelde de Raad dat uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 EVRM. Ook in arrest nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012 stelde de Raad m.b.t. de kosten van de medische zorgen het volgende: “(...) Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbepaalde gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. (...) Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken.(...)” De verwerende partij heeft de eer tevens te verwijzen naar arrest nr. 72.855 d.d. 9 januari 2012 waarin de Raad als volgt oordeelde: “(...) Het EHRM oordeelde (...) dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in zijn rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is.(...)”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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. (RvV 29 maart 2012, nr. 78.303)*

*In zoverre verzoeker de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954)*

*Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen met welke feiten of gegevens, die aan verweerder gekend waren of gekend dienden te zijn op het ogenblik van de beslissing, verweerder geen rekening heeft gehouden. (RvV 5 juni 2012, nr. 82.466)*

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

*Het evenredigheidsbeginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat. (RvS, 17 december 2003, nr. 126.520)*

*Het enige middel is ongegrond."*

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hierbij is de overheid ertoe verplicht in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze, wat impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de door de verzoeker ingediende aanvraag ongegrond is nu *"uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit"* of *"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"*, waarbij wordt verwezen naar het verslag van de arts-adviseur van 12 maart 2014. In dit medisch advies, dat onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoeker werd overhandigd en dat wordt geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt toegelicht dat de verzoeker medische zorgen krijgt in het kader van een Hiv-infectie, dat labo-analyses en opvolging/behandeling door een hiv-specialist/internist/infectioloog beschikbaar zijn in Kameroen en dat de huidige beschikbaarheid van een combinatiepreparaat emcitabine + rilpivirine + tenofovir in Kameroen niet kan worden bevestigd, doch als alternatief Atripla of Truvada in combinatie met Kaletra kan worden weerhouden. Voorts wordt overwogen dat uit de bij de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften en verslagen niet blijkt dat er sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen en dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is. Ten slotte wordt omstandig toegelicht dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen, waarbij wordt gewezen op het *"Plan national de lutte contre le Sida"*, op het gegeven dat de verzoeker niet aantoonbaar arbeidsongeschikt te zijn of dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt en dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat hij in Kameroen geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben op wie hij een beroep zou kunnen doen voor (tijdelijke) opvang en (financiële) hulp, op de *"Agents de Relais Communautaires"*, op het REAB-programma van de *"International Organisation for Migration"* en op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM).

Aldus kunnen de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissing (en het medisch advies waarnaar in die beslissing wordt verwezen) worden gelezen zodat de verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft hiertegen de beroepsmogelijkheden aan te wenden waarover hij in rechte beschikt. De verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke

juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.2. 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 9*ter* van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

3.3.2.1. Naar luid van artikel 9*ter*, § 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 aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”. 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).

Te dezen laat de verzoeker gelden dat de arts-adviseur in zijn advies met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel voorstelt om de voor hem voorgeschreven medicijnen te vervangen door andere equivalente medicijnen, omdat er kan van worden uitgegaan dat er een specifieke reden is waarom de behandelende arts deze medicijnen heeft voorgeschreven. Hij stelt mogelijks allergisch te zijn voor een substantie in een ander medicijn of niet goed te reageren op deze medicatie. De verzoeker meent dan ook dat een wijziging van de voorgeschreven medicatie zonder onderzoek en zonder enige motivering waarom dit zonder enige problemen zou kunnen niet kan worden aanvaard. Er dient evenwel te worden vastgesteld dat het betoog van de verzoeker louter theoretisch is. Hij toont op geen enkele wijze aan allergisch te zijn aan of niet goed te zullen reageren op de door de arts-adviseur voorgestelde medicatie. Hij beperkt zich wat dit betreft tot een louter hypothetische bewering, die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd door enig begin van bewijs. Aldus maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn medisch advies van 12 maart 2014 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat bijvoorbeeld “*Atripla (farmaceutische stof efavirenz + emtricitabine + tenofovir: eveneens een combinatiepreparaat van een niet-nucleoside reverse-transcriptaseremmer + emtricitabine + tenofovir)*” of “*Truvada (farmaceutische stof emtricitabine + tenofovir) in combinatie met Kaletra (farmaceutische stof lopinavir + ritonavir: een combinatiepreparaat van 2 protease-inhibitoren)*” kan worden weerhouden als alternatief voor het “*combinatiepreparaat emtricitabine + rilpivirine + tenofovir*”, waarvan de beschikbaarheid in Kameroen niet kon worden bevestigd.

Voorts wijst de verzoeker erop dat in het rapport “*Renvois & accès aux soins*” (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 3) gesproken wordt over stockonderbrekingen in Kameroen en laat hij, onder verwijzing naar het arrest nr. 91.152 van 29 november 2000 van de Raad van State, gelden dat bij regelmatige onderbrekingen van de medicatiestock een terugkeer niet mogelijk is. Er wordt evenwel op gewezen dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat de verzoeker het genoemde rapport 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 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 9*ter*, § 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 rapport "*Renvois & accès aux soins*" van januari 2014 kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure. Bovendien beweert de verzoeker dat deze informatie actueler is dan de door de arts-adviseur gehanteerde informatie, doch toont hij niet aan waaruit dit zou mogen blijken. Uit het advies van de arts-adviseur van 12 maart 2014 blijkt dat de informatie waarop zijn advies steunt dateert van 15 juli 2013 en 22 september 2013, terwijl de paragraaf in het rapport waarnaar de verzoeker verwijst, handelt over het jaar 2011 en het begin van het jaar 2012.

De verzoeker verwijst voorts naar een petitie van 10 april 2014, dewelke werd ondertekend door 112 artsen, waaruit blijkt dat zij menen dat de beslissingen van de verwerende partij vaak gebaseerd zijn op internetbronnen waarvan zowel de informatie op medisch vlak als wat de toegang tot de zorg betreft, betwistbaar is en dat niet wordt verwezen naar gegevens afkomstig van internationale organisaties (zie stukkenbundel verzoeker, stuk 4). Het betoog van de verzoeker is evenwel vaag, algemeen en niet concreet toegespitst op de informatie die door de arts-adviseur *in casu* werd aangewend. Door op algemene wijze te verwijzen naar een petitie toont de verzoeker niet *in concreto* aan dat de arts-adviseur *in casu* op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat de noodzakelijke "*medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen*".

Wat de toegankelijkheid van de behandeling betreft, werpt de verzoeker op dat de bronnen waarnaar de arts-adviseur verwijst niet worden vermeld in het advies. Hij wijst er op dat bij het eerste streepje enkel een strategisch plan wordt vermeld dat zegt wat men plant te realiseren voor 2015, doch hij licht niet toe waarom dit als bronvermelding niet zou volstaan. Hij wijst er tevens op dat onder het tweede streepje louter een verwijzing naar een website staat, maar geen verwijzing naar een citaat, pagina of hoofdstuk, doch ook hier wordt niet ingezien waarom dit als bronvermelding niet zou volstaan. Met betrekking tot het derde streepje – waarin wordt verwezen naar het administratief dossier – laat de verzoeker gelden dat hij geen bewijs heeft gezien over de toegankelijkheid en dat dit enkel gaat over de beschikbaarheid. Uit lezing van het advies van de arts-adviseur van 12 maart 2014 blijkt echter dat wordt verwezen naar het asielinterview van de verzoeker, dat zich in het administratief dossier bevindt, en het gegeven dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid werd voorgelegd. De verzoeker kan niet ernstig volhouden dat deze bronvermelding niet zou volstaan. In tegenstelling tot wat hij tracht voor te houden, gaat het hier trouwens wel degelijk over de toegankelijkheid van de behandeling en niet over de beschikbaarheid ervan. Ten slotte laat de verzoeker gelden dat ook onder het vierde streepje, waar het "*IOM – REAB-programma*" wordt vermeld, geen verwijzing naar een citaat of een conclusie wordt vermeld. Ook hier licht hij niet toe waarom een dergelijke verwijzing niet zou volstaan. Uit het medisch advies van 12 maart 2014 blijkt aldus duidelijk welke bronnen de arts-adviseur heeft geraadpleegd om de toegankelijkheid van de voor de verzoeker noodzakelijke zorgen in Kameroen te onderzoeken. Deze bronnen bevinden zich in het administratief dossier en konden dus ook door de verzoeker worden geraadpleegd om na te gaan of de vaststellingen die de arts-adviseur doet al dan niet correct zijn.

Ten slotte stelt de verzoeker dat de arts-adviseur bij zijn beoordeling van de financiële toegankelijkheid van de behandeling geen rekening houdt met de effectieve mogelijkheid tot werken. Hij wijst op het hoog werkloosheidscijfer in Kameroen en op zijn gezondheidstoestand, die het hem onmogelijk maakt om te werken. Wat betreft zijn arbeidsongeschiktheid, beperkt de verzoeker zich tot een loutere bewering die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs. Hij maakt hiermee geenszins aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 12 maart 2014 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft vastgesteld dat uit het dossier van betrokkene niet blijkt dat hij momenteel arbeidsongeschikt zou zijn. Uit het advies van de arts-adviseur van 12 maart 2014 blijkt dat deze heeft vastgesteld dat in het kader van het "*Plan national de lutte contre le Sida*" en dankzij buitenlandse financieringen er gratis toegang is tot de antiretrovirale middelen en "*tot de geneesmiddelen die gebruikt worden voor de behandeling van opportunistische infecties voor patiënten die opgevolgd worden in de erkende behandelingscentra*" en dat voor bepaalde onderzoeken weliswaar een bijdrage dient te worden betaald, doch dat de verzoeker niet aantoonbaar arbeidsongeschikt te zijn, noch dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst, waarbij rekening wordt gehouden met de door de verzoeker tijdens zijn asielinterview afgelegde verklaringen dat hij een universitair diploma economie heeft en sinds 2006 was tewerkgesteld als leerkracht-directeur en dat zijn vriendin/verloofde evenals vijf broers en vijf zussen nog in Kameroen wonen, bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en (financiële) hulp en met de omstandigheid dat hij een beroep kan doen op de 'Agents de Relais Communautaires' en op het REAB programma van de

Internationale Organisatie voor Migratie. De verzoeker betwist niet dat hij een beroep kan doen op de gratis antiretrovirale middelen en op het Agents de Relais Communautaires. Door in het algemeen te wijzen op de hoge werkloosheidscijfers in Kameroen, maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur ten onrechte in zijn individuele geval, rekening houdend met zijn universitair diploma economie en zijn vroegere tewerkstelling als leerkracht-directeur en de omstandigheid dat hij geen elementen heeft aangebracht die erop wijzen dat hij in Kameroen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt, wat door de verzoeker niet wordt betwist, heeft geoordeeld dat niets toelaat *“te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp”*. Waar de verzoeker nog laat gelden dat hem verplichten om bij een eventuele terugkeer bij vrienden en kennissen te gaan bedelen om geld om zijn medische zorgen te kunnen betalen een vernederende behandeling uitmaakt, wordt er vooreerst op gewezen dat de arts-adviseur in de eerste plaats ervan uitgaat dat de verzoeker zelf kan instaan voor de kosten voor bepaalde onderzoeken die niet gratis zijn en dat hij de verzoeker er geenszins toe verplicht om bij vrienden en kennissen te gaan bedelen om geld. Bovendien kan de omstandigheid een beroep te moeten doen op familie, vrienden en kennissen voor de (tijdelijke) opvang en (financiële) hulp niet als een vernederende behandeling in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet worden beschouwd. Aldus maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur in zijn advies van 12 maart 2014 op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze bijkomend heeft overwogen dat het *“(o)verigens (...) erg onwaarschijnlijk (lijkt) dat betrokkene in Kameroen - het land waar hij tenslotte ruim 35 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp”*.

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

3.3.2.2. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“(n)iemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering 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 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 levensende 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 specificieerde 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 verrijkt 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.

Bovendien wordt met de thans bestreden beslissing enkel uitspraak gedaan over de aanvraag om een machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Vermits met de bestreden beslissing geen uitspraak is gedaan over een verwijderingsmaatregel, kan de verzoeker geen schending van artikel 3 van het EVRM als dusdanig inroepen (RvS 13 januari 2016, nr. 233.458).

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

3.3.2.3. 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 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.

3.3.3. 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.

3.3.4. Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de bestreden beslissing (en het advies waarnaar in deze beslissing wordt verwezen) worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

3.3.5. De verzoeker maakt evenmin een schending van het evenredigheidsbeginsel aannemelijk. Het evenredigheidsbeginsel, als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel, laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126.520). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het evenredigheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen, wat *in casu* niet het geval is.

3.3.6. Het enig middel 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