



Arrest

nr. 199 521 van 9 februari 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. DIRICKX
Italiëlei 213/15
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, op 7 januari 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 november 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 ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die *loco* advocaat N. DIRICKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. COENE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekende partij verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, geboren te K. op [...]1985.

Op 13 december 2013 diende verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond 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 verkort de Vreemdelingenwet).

Op 4 februari 2014 verklaarde de gemachtigde verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk. Verzoeker werd in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 27 augustus 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Tegen deze beslissing diende verzoeker beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 27 augustus 2014 beval de gemachtigde verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissing diende verzoeker eveneens een beroep in bij de Raad.

Op 23 oktober 2014 besloot de gemachtigde om de voormelde ongegrondheidsbeslissing en het bevel van 27 augustus 2014 in te trekken.

Bij arrest nr. 134 718 van 9 december 2014 verwierp de Raad bijgevolg het beroep.

Op 17 november 2014 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit, dat luidt als volgt:

*"NAAM : A., A. (R.R.: [...])
Mannelijk
nationaliteit: Ghana
geboren te K. op [...]1985*

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.12.2013.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten-

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag: 29/3/2013, 22/10/2013, Dr. LDJ, 2 jaar geleden is hij ten val gekomen waarbij hij een subarachnoidale bloeding opgelopen heeft en waarvoor met goed succes een trepanatie werd uitgevoerd op 19/10/2012.

29/3/2013, 22/2/2013, 20/7/2013 en 26/7/2013 Dr. D. spreekt van een bloeding van een aneurysma ter hoogte van de linker carotis interna. Betrokkene werd kort opgenomen van 19/7/2013 tot 26/6/2013 op de dienst neurochirurgie.

Een controle CT-scan toonde geen argumenten noch voor bloeding, noch voor ischemie. De klinische toestand was zeer bevredigend, de wonde goed geheeld. Eerst was er een intolerantie ten opzichte van Depakine, er waren tekens van medicatie-overdosering met Depakine en intoxicatie. Er werd overgeschakeld op Keppra.

12/11/2013, Dr. S, er was een epilepsieaanval ondanks behandeling met Keppra 2x500 mg, de dosis werd opgevoerd tot 750 mg.

De huidige CT-scan is volledig genormaliseerd.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 29-jarige man het slachtoffer was van een subarachnoidale hersenbloeding. Hiervoor werd hij tijdelijk en met goed succes behandeld met een trepanatie.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat zijn klinische toestand nu volledig. Om onszelf een concreet oordeel te kunnen vormen van de huidige toestand bij betrokkene, werd hij uitgenodigd op 25/8/2014 op een consultatie, waar ik hem persoonlijk onderzocht heb. Deze 29-jarige jongeman is nu goed georiënteerd in tijd en ruimte. Hij kan zijn gsm toestel goed manipuleren. Er zijn geen cognitieve of geheugenstoornissen waargenomen. Psychisch komt hij volledig normaal over. Er worden bij klinisch onderzoek geen evenwichtsstoornissen vastgesteld. Hij neemt huidig Keppra en carbamazepine. Volgens de laatste artsenverslagen wordt er echter aan getwijfeld of hij dit echt inneemt.

Verder waren er ook geen recente complicaties of verwikkelingen.

Hoe dan ook, er is geen gevaar voor de gezondheid of het leven van betrokkene voor zover het herkomstland beschikt over internisten die dergelijke pathologieën kunnen behandelen, maar dit is zeker mogelijk in zijn herkomstland, Ghana. .

Voor alle nodige behandelingen beschikt Ghana ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat. Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee . Volgens de jurisprudence van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is , is het voldoende dat de betrokkene in zijn land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn². Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de behandeling:

Voor de behandeling en opvolging van eventuele convulsies zijn er in het herkomstland Ghana voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier. Zo zijn er zeker neurologen die epilepsie kunnen behandelen en is er anticonvulsieve medicatie ter plekke. Hierbij werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene): Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is³: REQUEST NUMBER: GH-3402-2014Country: Ghana Medicatie: <http://www.moh-ahana.org/UploadFiles/Publications/eml20-10140204.051145.pdf>

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in zijn herkomstland.

V. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegd medische dossierstukken blijkt niet dat er bij

V. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Ghana. Aangepaste medische begeleiding in Ghana zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoeker in België ondergaat. Verzoeker en zijn advocaat verwijzen hiervoor naar verschillende rapporten en artikels die deze stelling zou moeten onderbouwen. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager

Waar verzoeker meent dat de kosten van de-medicatie onbetaalbaar zijn, gelet op hetgeen gesteld wordt in bepaalde rapporten waarin de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Ghana wordt aangekaart, volstaat het dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door betrokkene, op zich, geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. 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 E.V.R.M. (zie arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk.). Aangaande de kosten van de medische zorgen oordeelde het EHRM eerder al als volgt: "(...) 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 onbeperkte 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.(...)'(Anesl. RW nr. 81574 van 23 mei 2012)

Betrokkene kan in Ghana beroep doen op de ziekteverzekering, de National Health Insurance Scheme (NHIS). Deze ziekteverzekering werd in 2003 in het leven geroepen door de overheid om een uitgebreid pakket van basisgezondheidszorg te voorzien.⁴ Zelfs indien betrokkene er niet in zou slagen om een inkomen uit arbeid te verwerven en als behoeftige wordt erkend, kan hij zonder enige bijdrage beroep doen op deze verzekering.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor 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. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de (bijkomende) kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Ghana het land waar hij tenslotte bijna 30 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

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat epilepsie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Ghana. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Ghana. In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben"

Op 20 november 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 13 december 2013 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opnieuw ongegrond.

Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.12.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A., A. (R.R.: [...])

nationaliteit: Ghana

geboren te K. op [...]1985

adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 04.02.2014, 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.

De aangehaalde medische elementen voor A., A. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 17.11.2014 onder 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).

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".

Op 20 november 2014 beval de gemachtigde eveneens aan verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is thans de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*"De heer
Naam + voornaam: A., A.
geboortedatum: [...]1985
geboorteplaats: K.
nationaliteit: Ghana*

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

binnen 30dagen 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: niet in het bezit van een geldig visum Brussel, 20.11.2014"

Op 22 februari 2016 diende verzoeker een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 11 juli 2016 verklaarde de gemachtigde de tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk aangezien het een herhaalde aanvraag betrof. Tegen deze beslissing diende verzoeker een beroep in bij de Raad die bij arrest nr. 182 288 van 15 februari 2017 het beroep heeft verworpen.

Op 11 juli 2016 nam de gemachtigde eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Op 4 oktober 2016 diende verzoeker eveneens een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad tegen voormeld bevel. Deze procedure is gekend onder het rolnummer 194 861.

2. Over de ontvankelijkheid

Tegen de tweede bestreden beslissing voert verzoeker geen middel aan. Bijgevolg is het beroep, voor zover gericht tegen de tweede bestreden beslissing onontvankelijk.

3. Onderzoek van het beroep

In zijn eerste en enige middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Hij licht zijn middel toe als volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt wat volgt :

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)”

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., n° 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., n° 53.583, 7 juni 1995, REV.DR.ETR. 1995, 326), of nog duidelijk, nauwkeurig en terzake dienend (R.v.St., n° 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende :

Art. 2 : De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in art. 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3 : De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St., n° 55.056, 7 september 1995, REV.DR.ETR. 1996, 249).

Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoeker vordert dan ook op grond van een schending van de materiële maar ook van de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

4 De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts - geneesheer als volgt :

“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.

De aangehaalde medische elementen voor A., A. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 17.11.2014 onder 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 medisch 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)."

Volgens de motivering van de bestreden beslissing kan het aangehaalde medisch probleem niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9 ter van de wet van 15 december 1980. Artikel 9 ter § 1, eerste lid, luidt als volgt :

"§ 1 : De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het rijk aanvragen bij de Minister of zijn gemachtigde.

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

Uit de beoordeling van de arts-adviseur, waarnaar de motivering van de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat de beslissing onder meer steunt op de overweging dat de zorgen en de opvolging die verzoeker nodig heeft in zijn land van herkomst toegankelijk zijn.

5 De arts-adviseur oordeelt namelijk wat dit punt betreft :

" Waar verzoeker meent dat de kosten van de medicatie onbetaalbaar zijn, gelet op hetgeen gesteld wordt in bepaalde rapporten waarin de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Ghana wordt aangekaart, volstaat het dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door betrokkene op zich geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. 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 E.V.R.M. (zie arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk.). Aangaande de kosten van de medische zorgen oordeelde het EHRM eerder al als volgt : "(...) 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 (...)" (Arrest RVV nr. 81574 van 23 mei 2012)."

Het gaat in casu echter niet om de vereiste dat medische zorg in het land van herkomst gratis zou zijn, maar om het punt dat de medische zorg en de medicatie die verzoeker nodig heeft, in zijn land van herkomst toegankelijk moet zijn, wat volgens artikel 9 ter § 1 eerste lid door de arts-adviseur dient te worden onderzocht.

Dit is echter niet onderzocht geworden door de arts-adviseur, althans niet op een ernstige wijze, zodat artikel 9 ter § 1 eerste lid Vreemdelingenwet geschonden wordt.

Verzoeker heeft bij zijn verzoekschrift recente en pertinente informatie gevoegd over de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Ghana, onder meer een uitgebreid rapport van het Oostenrijkse Rode Kruis, waaruit onbetwistbaar blijkt dat medische zorgen om financiële redenen zeer moeilijk toegankelijk zijn in Ghana, zeker als het om gespecialiseerde zorg gaat.

Aan deze informatie wordt voorbijgegaan door de arts-adviseur, die tot de toegankelijkheid van de zorg besluit op basis van het argument dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit dat deze

medicatie moeilijk kan verkregen worden op zich geen reden is tot een schending van artikel 3 van het EVRM.

Deze verwijzing naar art. 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens is echter niet ter zake doende, gezien het art. 9 ter § 1 van de Vreemdelingenwet is dat geschonden wordt, artikel dat een verdergaande bescherming van de rechtsonderhorige voorziet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft in zijn arrest n° 83956 van 29 juni 2012 reeds in deze zin gestatueerd.

Doordat de bestreden beslissing in zijn motivering uitsluitend verwijst naar het medisch advies van de arts-adviseur, neemt het deze schending van artikel 9ter § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet over en schendt ze daarenboven de materiële en formele motiveringsplicht van de bestuurshandelingen.

Tenslotte wordt ook het zorgvuldigheidsbeginsel door het medisch advies en derhalve door de uitsluitend naar dit advies verwijzende bestreden beslissing geschonden, doordat op geen enkel wijze wordt ingegaan op de informatie over de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Ghana die door verzoeker in zijn verzoekschrift wordt naar voor gebracht en die als stukken in bijlage bij zijn verzoekschrift werden gevoegd.”

Verzoeker geeft in de eerste plaats een uitgebreide theoretische uiteenzetting bij artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna verkort de Wet van 29 juli 1991). De Raad sluit zich hierbij aan.

Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om 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 haar beoordeling 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.

Het respect voor de formele en materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling,

gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Verzoeker meent dat de motivering van de gemachtigde op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig of volledig is. Hij wijst erop dat de arts-adviseur van oordeel is dat de vereiste zorgen en opvolging in het land van herkomst toegankelijk zijn. Hij citeert hierbij gedeeltelijk de motieven van de arts-adviseur over de toegankelijkheid. Hij wijst erop dat het er *in casu* niet om gaat dat medische zorg in het herkomstland gratis zou zijn, maar om het punt dat de vereiste zorg en medicatie toegankelijk moeten zijn. Hij meent dat dit niet op ernstige wijze is onderzocht omdat door de arts-adviseur voorbijgegaan zou zijn aan de informatie die hij bij de aanvraag heeft gevoegd. Zo heeft verzoeker informatie gevoegd over de toegankelijkheid van gezondheidszorg in Ghana, onder meer een uitgebreid rapport van het Oostenrijkse Rode Kruis, waaruit volgens verzoeker onbetwistbaar blijkt dat medische zorgen om financiële redenen zeer moeilijk toegankelijk zijn in Ghana, zeker als het om gespecialiseerde zorg gaat.

Volgens verzoeker besluit de arts-adviseur enkel tot de toegankelijkheid van de zorg op basis van het argument dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is. De arts-adviseur steunt zich eveneens op het argument dat het feit dat medicatie moeilijk kan verkregen worden op zich geen reden is tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verzoeker stipt aan dat de verwijzing naar artikel 3 van het EVRM niets terzake doet en dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt geschonden dat een verdergaande bescherming van de rechtsonderhorige voorziet. Nu de gemachtigde zich uitsluitend steunt op dit advies, zou hij artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, de formele en de materiële motiveringsplicht schenden. Tot slot acht verzoeker eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden, nu op geen enkele wijze zou zijn ingegaan in het advies op de informatie over de toegankelijkheid die verzoeker in de aanvraag naar voor heeft gebracht.

De Raad stelt vast dat verzoeker bij zijn aanvraag inderdaad een rapport heeft gevoegd gezamenlijk opgesteld door het Oostenrijkse Rode Kruis en Accord, zijnde het Oostenrijkse Centrum voor herkomstlandinformatie en onderzoek inzake asiel van maart 2009. Daarnaast voegde verzoeker ook nog een artikel uit Wordpress van 2010 waarin een Fins arts die zich specialiseert in neurochirurgie verslag doet van zijn ervaringen in Ghana. Tot slot voegde verzoeker nog een artikel van de website Unite for Sight. Specifiek in dit laatste artikel wordt gewag gemaakt van de brain drain in Ghana waarbij goed opgeleid personeel niet werkt in publieke ziekenhuizen omdat de NGO's veel beter betalen. Vele specialisten gaan volgens deze bron werken in de hoofdstad of andere grote steden, zodat de landelijke gebieden onderbemand zijn.

De Raad stelt vast dat de gemachtigde, anders dan verzoeker voorhoudt, wel met deze informatie heeft rekening gehouden. Hij verwijst naar het rapport en de artikelen maar stelt dat een verblijfstitel niet kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Hij wijst er terecht op dat er een systeem moet zijn dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Wat betreft de betaalbaarheid van de medicatie antwoordt de gemachtigde eveneens op de aangehaalde bronnen maar verwijst hij inderdaad naar verouderde rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en stipt verzoeker terecht aan dat die verwijzing in het licht van een aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet niet dienstig is, nu artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt (RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073 en RvV AV 12 december 2014, nrs. 135 035, 135 038 en 135 039). Dit motief kan evenwel als overtoollig beschouwd worden, nu de arts-adviseur zich niet heeft beperkt tot een verwijzing naar die rechtspraak over artikel 3 van het EVRM. Hij heeft eveneens gewezen op de ziekteverzekering, de National Health Insurance Scheme (NHIS) die in 2003 in het leven is geroepen om in basisgezondheidszorg te voorzien. Ook indien verzoeker een behoeftige persoon zou zijn, indien hij geen werk kan vinden, kan hij volgens de gemachtigde beroep doen op die verzekering. Hij verwijst hiervoor naar informatie over dit NHIS. Daarnaast motiveert de gemachtigde eveneens dat verzoeker geen bewijs voorlegt van arbeidsongeschiktheid, zodat hij kan instaan voor de bijkomende kosten die gepaard zouden gaan met noodzakelijke hulp. Hij verwijst tot slot nog naar de vermoedelijke aanwezigheid van vrienden en kennissen die kunnen helpen voor het bekomen van hulp.

Verzoeker laat deze bijkomende motieven in zijn verzoekschrift ongemoeid. De Raad stelt bijkomend vast dat ook het rapport dat verzoeker heeft voorgelegd van Accord uitgebreid ingaat op de NHIS. Dit

rapport bevestigt onder meer dat het steunt op bijdragen van de werkenden uit de publieke en private sector, die betalen voor de ouderen boven de 70 jaar, kinderen en behoeftigen. Ook al blijkt dat dit verzekeringssysteem in hoofdzaak focust op besmettelijke aandoeningen, toch staan de aandoening waar verzoeker aan lijdt en de medicatie die hij nodig heeft niet op de lijst van uitgesloten zorgen. De Raad kan na lezing van het rapport niet vaststellen dat verzoeker zich niet op dit NHIS zou kunnen beroepen voor zijn noodzakelijke opvolging voor de epilepsie. Uit het administratief dossier blijkt inderdaad niet dat verzoeker omwille van de epilepsie die voortvloeit uit eerdere neurologische ingrepen in de onmogelijkheid is te werken en op die manier bijdragen te betalen voor dit verzekeringssysteem. Verzoeker is nog een jonge volwassen man, die ondanks de zeer ernstige ingrepen die hij in België heeft ondergaan volgens de laatste medische attesten van zijn behandelende neurologen inderdaad weer in goede gezondheid blijkt te verkeren.

Bijgevolg kan de Raad niet vaststellen dat de gemachtigde geen rekening heeft gehouden met de door verzoeker gevoegde bronnen bij zijn aanvraag. Evenmin volgt de Raad verzoeker dat het advies waarop de gemachtigde zich heeft gesteund, onafdoende, onnauwkeurig of onvolledig is gemotiveerd.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de formele motiveringsplicht zoals neergelegd in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van de materiële motiveringsplicht, blijkt niet.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

Het beroep tot nietigverklaring gericht tegen de tweede bestreden is onontvankelijk. Er is derhalve grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van de nietigverklaring, wordt derhalve samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen februari tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES