



Arrest

**nr. 41 754 van 19 april 2010
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 26 januari 2010 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 12 januari 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 regelmatig gewisselde memories en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 maart 2010, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 april 2010.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat Z. CHIHAOUI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, 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. Nadat verzoekster op 22 september 2009 aangetroffen werd in illegaal verblijf, kreeg zij dezelfde dag een bevel om het grondgebied te verlaten betekend met beslissing tot terugleiding naar de grens en beslissing tot vrijheidsberoving te dien einde.

1.2. Op 16 oktober 2009 werd verzoekster vrijgelaten, waarbij haar een nieuwe termijn van 16 oktober 2009 tot 21 oktober 2009 werd toegestaan om het grondgebied te verlaten.

1.3. Nadat verzoekster op 17 december 2009 opnieuw aangetroffen werd in illegaal verblijf, kreeg zij dezelfde dag een bevel om het grondgebied te verlaten betekend met beslissing tot terugleiding naar de grens en beslissing tot vrijheidsberoving te dien einde. Tegen deze beslissing werd een vordering tot

schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid ingediend die door de Raad verworpen werd bij arrest nr. 36 562 van 23 december 2009.

1.4. Bij schrijven van 18 december 2009 en 5 januari 2010 van verzoeksters advocaat werd haar medische situatie toegelicht en werd haar vrijlating gevraagd. Dit werd haar geweigerd door de verwerende partij bij brief van 21 december 2009.

1.5. Op 21 december 2009 werd bij volmacht een huwelijksaangifte ingediend bij de gemeente Baarle-Hertog. Een onderzoek naar een mogelijk schijnhuwelijk werd opgestart.

1.6. Uit onderzoek van de Nederlandse autoriteiten blijkt dat verzoekster in Nederland in 2002 een asielaanvraag indiende onder een andere naam en na de afwijzing ervan een verblijf aanvraag op medische gronden, wat haar werd geweigerd in maart 2009.

1.7. Op 22 december 2009 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (Vreemdelingenwet).

1.8. Op 12 januari 2010 treft de gemachtigde van de staatsecretaris een beslissing waarbij de in punt 1.7. bedoelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt. Dit vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

"(...) 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Redenen:

De aangehaalde medische problemen kunnen niet weerhouden worden om haar een machtiging tot verblijf toe te staan. Uit het verslag van onze ambtenaar-geneesheer (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt immers dat de noodzakelijke behandeling en opvolging beschikbaar is in Kameroen. Deze is immers beschikbaar in districtsziekenhuizen overal in het land en in universitaire ziekenhuizen. De behandeling is bovendien gratis sinds mei 2007, zoals blijkt uit het 'Country Progress Report 2008' en het rapport 'Towards Universal Access' waarnaar in het verslag wordt verwezen en waarvan een kopie werd toegevoegd aan het administratief dossier bij DVZ. In het geval betrokkene om een ons onbekende reden toch zou genooddaakt zijn om te betalen, dan kost de behandeling 200\$ op jaarbasis. Een aantal internationale projecten zorgen voor de nodige financiële middelen en organisaties (onder andere van de VN en de Wereldgezondheidsorganisatie) zorgen voor politieke en technische ondersteuning. Betrokkene kan reizen.

Onze ambtenaar-geneesheer besluit dan ook dat we vanuit medisch standpunt kunnen besluiten dat het medisch probleem, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kameroen.

Er is derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch blijkt 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 geen bewijs aanwezig 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 betrokkene te willen overhandigen. (...)."

2. Over de rechtspleging

Ter terechtzitting legt de raadsvrouw van verzoeker bijkomende stukken neer die alle dateren van na het treffen van de bestreden beslissing. De Raad kan bij het uitvoeren van een wettigheidscontrole op de bestreden beslissing geen rekening houden met stukken die dateren van na het treffen ervan en die derhalve niet ter kennis stonden van de verwerende partij op het ogenblik dat zij deze beslissing trof. Zoals reeds medegedeeld werd ter terechtzitting worden de betrokken stukken dan ook uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel werpt verzoekster de schending op van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster haalt het verslag van de ambtenaar-geneesheer aan dat haar betekend werd en betoogt dat op basis van recente verslagen blijkt dat de noodzakelijke zorgverstrekking niet voor iedereen toegankelijk is. Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte voorhoudt dat de behandeling van aids in Kameroen kosteloos is sinds mei 2007. Volgens verzoekster doet het gegeven dat Kameroen sinds april 2007 een beleid voert dat gericht is op het kosteloos verstrekken van zorgen aan HIV-patiënten geen afbreuk aan het feit dat vele HIV-patiënten geen toegang hebben tot de zogenaamde kosteloze zorgverstrekking. Zij citeert hiervoor uit een recent rapport van de WHO dat blijkens het stuk dat zij toevoegt aan haar verzoekschrift gepubliceerd werd in het Bull World Health Organ 2009 en waarin staat: *"In April 2007, following these experiments and the preliminary results of the ongoing evaluation of its national AIDS programme, the Government of Cameroon adopted a policy of free access to ART at the Point of delivery. Although this is an important step towards the goal of universal access to HIV/AIDS care and treatment, it is not enough to resolve all financial difficulties for ART-treated patients. In our sample, ART-treated patients still devoted a median of 4000 FCFA (8 US\$) per month to non-antiretroviral drugs. This means that even with free antiretrovirals, about one-quarter of ART-treated patients in Yaoundé will still face catastrophic health-care expenditures"*. Vervolgens wijst ze op een rapport van AZG waarin staat: *"De Kameroense regering verstrekt inmiddels een geheel kosteloze behandeling in het kader van een nieuw nationaal programma, maar de aidstests, opvolgings-consulenten en laboratoriumtests blijven voor rekening van de patiënten."* Ze verwijst hierbij naar stuk 3 van haar verzoekschrift dat afgehaald werd van het internet op 25 januari 2010. Verzoekster vervolgt dat het medisch rapport van de ambtenaar-geneesheer niets zegt m.b.t. de toegankelijkheid van andere medische zorgverstrekkings die noodzakelijk zijn teneinde een menswaardig leven te garanderen en also een behandeling in de zin van artikel 3 EVRM te voorkomen. Zo stelt ze dat het voormeld rapport niets zegt over pijnstillers die onvoldoende voorhanden zijn in Kameroen maar die noodzakelijk worden geacht door het CPT om een behandeling in de zin van artikel 3 EVRM te voorkomen. Ze citeert uit een rapport dat gevoegd is als stuk 4 bij het verzoekschrift dat afgehaald werd van het internet op 25 januari 2010 en waarin staat: *"In Cameroon there is a wide gap between the need for treatment for severe pain and its actual availability. Based on cancer and HTV/AIDS mortality figures and the consumption in the country of morphine - the mainstay medication for treatment of severe pain - an estimate can be made that tens of thousands of terminal AIDS and cancer patients suffer from severe pain without access to adequate treatment. Tens of thousands more are likely to suffer from severe pain due to injuries and other health conditions. The government of Cameroon has failed to take even basic steps to ensure that pain treatment is available for those who need it. (...) Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman and Degrading Treatment or Punishment stated in his report to the Human Rights Council that "de facto denial of access to pain relief when it causes severe pain and suffering, constitutes cruel, inhuman or degrading treatment or punishment." [i] There is no doubt that many patients who are unable to access pain medications experience severe pain and suffering. Severe chronic pain is a common symptom of cancer HIV/AIDS and many other health conditions. Without pain relief injuries and surgery may also cause severe acute pain."* Verzoekster concludeert vervolgens: *"Bijgevolg kan gesteld worden dat de noodzakelijke zorgverstrekking niet in alle fasen van het helingsproces van een HIV-patiënt voorhanden is, minstens dat deze niet toegankelijk is voor verzoekster; bijgevolg kan de stelling van de verwerende partij niet worden gevolgd wanneer ze stelt dat gelet op de toegankelijkheid van de zorgverstrekking in Kameroen, er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien verzoekster teruggestuurd wordt naar Kameroen. Dat verzoekster voldoet aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 9 ter Vw; Dat verwerende partij ten onrechte de regularisatieaanvraag weigerde op basis van verkeerde feitelijke gegevens; Zodat een schending kan worden vastgesteld van artikel 9 ter Vw;"*

3.2. De verwerende partij stelt het volgende in haar nota met opmerkingen:

“De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat krachtens artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980, de ambtenaar geneesheer op basis van de door verzoekster overgemaakte medische stukken dient te oordelen of de aangehaalde ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van verzoekster of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De appreciatie van dat risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land van verblijf komt toe aan de ambtenaargeneesheer.

Uit de aanvraag om machtiging tot verblijf blijkt dat ter ondersteuning van verzoeksters medische aandoening verschillende medische verslagen werden voorgelegd.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 11 januari 2010 blijkt dat zij, rekening houdende met de verschillende medische verslagen, de ziekte van verzoekster en de informatie inzake behandeling van AIDS in het land van herkomst, oordeelde dat verzoekster lijdt aan HIV en hiervoor benadeling nodig heeft en 4 x jaar bloedanalyses. Deze behandeling en opvolging is beschikbaar in Kameroen in district ziekenhuizen overal in het land en in universitaire ziekenhuizen. De behandeling is gratis sinds mei 2007. in geval verzoekster om een onbekende reden toch zou genoodzaakt zijn om te betalen, dan kost de behandeling 200 \$ op jaarbasis (kost van de medicatie en labo analyses 4 x jaar). Een aantal middelen en organisaties zoals Unaid van de WHO zorgen voor de politieke en technische ondersteuning. Verzoekster kan bovendien reizen.

De arts gaf aan dat uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat, hoewel de medische aandoening van verzoekster beschouwd moet worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling beschikbaar is in Kameroen.

De thans bestreden beslissing is gebaseerd op dit advies en er wordt geconcludeerd dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar haar land van herkomst of naar het land waar verzoekster gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/38/EG, noch op artikel 3 EVRM.

Verzoekster betwist niet dat er inderdaad sinds mei 2007 in Kameroen een beleid is teneinde kosteloze verzorgen te verstrekken aan HIV-patiënten, maar meent dat de zorgverstrekking van een HIV-patient niet in alle fasen van het helingsproces voorhanden zijn, minstens niet toegankelijk zijn voor verzoekster.

De verwerende partij heeft de eer vast te stellen dat verzoekster er niet in slaagt de motieven van de bestreden beslissing te weerleggen. Uit het verslag van de controlearts blijkt immers duidelijk dat rekening werd gehouden met de behandeling die verzoekster in concreto nodig heeft, met de mogelijkheid om deze gratis in Kameroen te krijgen en, in het geval verzoekster om een onbekende reden toch zou genoodzaakt zijn om te betalen –quod non-, met de kostprijs ervan.

Verzoekster maakt aan de hand van haar betoog niet duidelijk als zou zij in Kameroen geen toegang hebben tot de specifieke medische zorgen die zij behoeft.

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

Het eerste middel is niet gegrond.”

3.3. De verzoekende partij repliceert als volgt:

“ (...) Deze stelling gaat niet op;

Vooreerst blijkt uit het aan huidige repliek toegevoegde document, dat tot op 9 februari 2010 er geen diagnose was gesteld met betrekking tot de ernst van haar medische aandoening en de noodzakelijke medicatie; (stuk 1)

De ambtenaargeneesheer wist dus niet welke medicatie verzoekster diende te ontvangen;

Verder wist de ambtenaargeneesheer verzoekster niet te overtuigen van het gegeven dat de adequate medische zorgverstrekking in Kameroen toegankelijk was;

Bovendien is de medische situatie van verzoekster dermate ernstig, dat de niet-behandeling van verzoekster binnen een zeer korte tijdsruimte de dood tot gevolg kan hebben, minstens een onmenselijke of vernederende behandeling met zich kan meebrengen; (stuk 2)

Dit aspect werd niet beoordeeld, aangezien de ambtenaargeneesheer geen diagnose heeft gesteld van de medische toestand van verzoekster;

De bestreden beslissing is derhalve onwettig in het licht van het eerste middel, aangezien ten onrechte werd geoordeeld dat de ziekte van verzoekster geen reëel risico inhield voor haar leven, noch een reëel risico inhield op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien verkeerdelijk door verwerende partij werd geoordeeld dat verzoekster toegang zou hebben tot de vereiste medische

zorgverstrekking, zonder dat vooreerst een diagnose werd gesteld met m.b.t. ernst van de aandoening teneinde de nodige medicatie te determineren;
Daarenboven blijkt uit de door verzoekster toegevoegde rapporten dat de toegankelijkheid allerminst gewaarborgd is;
Verwerende partij verwijst naar projecten, doch zonder enige precisering m.b.t. de omvang van deze projecten, de aard van de projecten, de regio's die daarbij worden voorzien van kosteloze medicatie, aard van de medicatie...;
Dienaangaande repliceert verwerende partij niet;
Dat het in het vernietigingsverzoek aangehaalde middel bij gevolg onverkort blijven gelden;"

3.4. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

"De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

3.5. De memorie van toelichting bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende: *"(...) Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (...)" (Gedr. St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36).*

3.6. De Raad dient in eerste instantie te benadrukken dat het hem niet toekomt om in de plaats van de gemachtigde van de staatssecretaris verzoeksters aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen te gaan appreciëren. De Raad kan niet zoals verzoekster vraagt in haar verzoekschrift stellen dat *"Verzoekster voldoet aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 9 ter Vw."* De Raad kan wel nagaan of er voldoende rekening gehouden werd met de individuele situatie van verzoekster en of de limieten van rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens gerespecteerd werden. Indien dit niet het geval is kan een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet weerhouden worden.

3.7. Blijkens het administratief dossier heeft verzoekster het volgende aangebracht in haar in punt 1.7. bedoelde aanvraag: *"(...) Verzoekster verzoekt u hierbij om een medische regularisatie op basis van artikel 9 ter Vreemdelingen wet; In bijlage wordt een medisch attest toegevoegd, voorzien van documenten uitgaande van het WHO, waarbij de arts attesteerde dat de verwijdering niet mogelijk is; Dit besluit steunt op de toegevoegde documenten waaruit blijkt dat de nodige medische verzorging niet aanwezig is; Bijgevolg is voldoende naar recht aangetoond dat verzoekster op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer verzoekster wordt teruggestuurd naar Kameroen; Om deze redenen verzoekt verzoekster u om haar toe te laten tot verblijf op basis van artikel 9 Ter Vw.;(...)"* Bij de aanvraag werd een medisch attest gevoegd, opgesteld op 4 oktober 2009, waarin de aandacht gevestigd werd op de noodzaak van de continuïteit van de zorgen. Bij de aanvraag werd tevens een algemeen rapport gevoegd met als titel *"Cameroon Epidemiological Country Profile on HIV and AIDS"* van 18 februari 2009. Later werden er nog andere medische attesten overgemaakt.

3.8. De verwerende partij betwist niet dat de door verzoekster neergelegde medische attesten aantonen dat zij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De verwerende partij komt aan de hand van het verslag van de ambtenaar-geneesheer, dat aan verzoekster betekend werd en dat zich tevens in het administratief dossier bevindt, tot de conclusie dat *"het medisch probleem, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Kameroen. Er is derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."* De verwerende partij komt dan finaal tot de conclusie: *"Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel*

risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch blijkt 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 geen bewijs aanwezig 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)."

3.9. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de vaststelling in de bestreden beslissing niet betwist dat de noodzakelijke behandeling en opvolging voor haar aandoening beschikbaar zijn in Kameroen in de districtshuizen en in de universitaire ziekenhuizen. De Raad stelt eveneens vast dat verzoekster evenmin de vaststelling in de bestreden beslissing betwist dat een aantal internationale projecten zorgen voor de nodige financiële middelen en dat organisaties zorgen voor politieke en technische ondersteuning. Het standpunt van de verzoekende partij komt erop neer dat een beslissing die steunt op een advies van een ambtenaar-geneesheer, die verkeerdelijk voorhoudt dat de behandeling van aids kosteloos is, voorbijgaat aan het feit dat vele HIV-patiënten geen toegang hebben tot de zogenaamde kosteloze zorgverstrekking en niets stelt aangaande de toegankelijkheid van andere medische zorgverstrekkingen die noodzakelijk zijn teneinde een menswaardig leven te garanderen, zoals pijnstillers, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt.

3.10. Uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze zich gebaseerd heeft op een "Country progress Report 2008". Dit rapport bevindt zich in het administratief dossier. Op pagina 69 van dit rapport staat het volgende: *"Des progrès énormes ont été réalisés dans le domaine du traitement à travers la réduction du coût des ARV, des examens biologiques, du traitement des infections opportunistes à moindre coût et enfin la gratuité des ARV en mai 2007 et la création des unités de prise en charge à l'échelle nationale."* In het aangehaalde rapport staat dus dat de verstrekking van ARV – dat blijkens pagina 4 van het rapport de afkorting is van "Antirétroviraux" (antiretrovirale medicijnen) – in Kameroen sinds mei 2007 gratis is.

3.11. De Raad dient te dezen vast te stellen dat de verwerende partij rekening gehouden heeft met de elementen die de zaak van verzoekster kenmerken, namelijk haar aandoening en de behandeling ervan in haar land van herkomst, Kameroen, en dat rekening gehouden werd met de door verzoekster verstrekte medische attesten. Verzoekster verwijst naar rapporten in haar verzoekschrift (stukken 2, 3 en 4) die zij blijkens het administratief dossier niet heeft overgemaakt bij haar in punt 1.7. bedoelde aanvraag. Daargelaten de vraag of de ambtenaar-geneesheer op basis van de melding in het in punt 3.10. vermelde rapport dat de verstrekking van antiretrovirale medicijnen – die blijkens het door verzoekster verstrekte medisch attest opgemaakt op 4 januari 2010 de te verstrekken medicatie vormen voor haar aandoening – sedert mei 2007 gratis is, kon besluiten dat de behandeling van aids in Kameroen sinds mei 2007 gratis is, kan de Raad in deze niet stellen dat een beslissing die inhoudt dat verzoekster dient terug te keren naar een land waar de verstrekking van antiretrovirale medicijnen gratis gebeurt en waarvan verzoekster zelf stelt dat het beleid aldaar gericht is op het kosteloos verstrekken van zorgen aan HIV-patiënten en waarvan verzoekster niet betwist dat de noodzakelijke behandeling en opvolging voor haar aandoening er beschikbaar zijn in de districtshuizen en in de universitaire ziekenhuizen overal in het land en waarvan verzoekster evenmin betwist dat een aantal internationale projecten er zorgen voor de nodige financiële middelen en dat organisaties er zorgen voor politieke en technische ondersteuning, de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens overschrijdt. Verzoekster brengt ook niets in tegen de stelling in de bestreden beslissing dat indien verzoekster haar behandeling dan toch zou dienen te betalen, dit neerkomt op 200 dollar op jaarbasis. De Raad merkt dienaangaande op dat verzoekster in haar verzoekschrift een rapport van het WHO aanhaalt dat stelt dat ARV-patiënten gemiddeld 8 dollar per maand (en derhalve 96 dollar per jaar) besteden aan andere medicijnen dan antiretrovirale medicijnen. Verzoekster poneert dat de noodzakelijke medische zorgverstrekking niet toegankelijk is voor haar in alle fases van het helingsproces maar zij staat dit op geen enkele wijze. Verzoekster kan in deze niet volstaan met te verwijzen naar algemene rapporten zonder dit te staven met een begin van concreet en persoonlijk bewijs (cfr. arrest EHRM, Y.t. Rusland, 4 december 2008). Het betoog van verzoekster blijft dan ook beperkt tot een speculatief betoog dat de bestreden beslissing niet aan het wankelen kan brengen (cfr. arrest EHRM, Bensaïd tegen Verenigd Koninkrijk, 6 februari 2001, HRC 2001, 184-188).

3.12. In haar repliekmemoirie benadrukt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer geen diagnose heeft gesteld, maar de Raad ziet niet in op welke wijze dit argument, daargelaten de vraag of dit voor het eerst op een ontvankelijke wijze in de repliekmemoirie kan worden aangebracht, een schending aantoon van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zoals reeds eerder gesteld ontkent de verwerende partij niet

dat verzoekster aan aids lijdt en derhalve was zij niet verplicht dit nog eens bijkomend via een diagnose vast te stellen. In dit verband kan nuttig verwezen worden naar de memorie van toelichting bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die het volgende bepaalt: *“(...) Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene- bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase- zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. (...)”* (Gedr. St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36). Voorts betwist de verwerende partij ook niet dat de behandeling van aids levenslange therapie vereist, zoals in het door verzoekster bij haar in punt 1.7. bedoelde aanvraag neergelegde medische attest gesteld wordt en was zij derhalve evenmin verplicht dit nog eens bijkomend via een diagnose vast te stellen. De Raad stelt te dezen vast dat verzoekster de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in haar verslag op het vlak van behandeling van verzoeksters aandoening niet betwist waar deze stelt dat in Kameroen *“thritherapie (moet) voorhanden zijn, ook de immuunstatus en de virale lading moet bepaald kunnen worden en eventuele nevenwerkingen op de medicatie moeten kunnen opgevolgd worden.”* Verzoekster toont met haar betoog niet aan dat het niet uitvoeren van een diagnose in haar geval een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met zich meebrengt, minstens toont ze niet aan dat het uitvoeren van een diagnose zou geleid hebben tot een andersluidende beslissing. Waar verzoekster nog bekritiseert dat de verwerende partij in de bestreden beslissing verwijst naar projecten zonder enige precisering, dient de Raad vast te stellen dat zowel in de bestreden beslissing als in het verslag van de ambtenaar-geneesheer verwezen wordt naar het *“Country Progress Report 2008”*. Dit rapport bevindt zich in het administratief dossier en omschrijft op uitgebreide wijze de algehele toestand op het vlak van aidsbestrijding in Kameroen. Het vormt geen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet door in de bestreden beslissing niet uitvoerig projecten te preciseren die uiteengezet staan in het *“Country Progress Report 2008”*.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Het eerste middel is ongegrond.

3.13. In een tweede middel werpt verzoekster een schending op van 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.

3.14. Verzoekster betoogt als volgt:

“Aangezien, de weigering van de regularisatieaanvraag steunt op verkeerde feitelijke gegevens; (zie motivering bestreden beslissing waarbij gesteld wordt dat iedereen toegang heeft tot de zorgverstrekking)

Terwijl, uit verslagen die verzoekster toegevoegd heeft aan huidig annulatieberoep blijkt de zorgverstrekking niet voor iedereen toegankelijk is;

Dat de weigeringbeslissing bijgevolg niet steunt op incorrecte feitelijke gegevens;

Dat eenzijdige rechtshandelingen met individuele strekking die uitgaan van een bestuur en die rechtsgevolgen beogen te hebben voor één of meer bestuurden, afdoende gemotiveerd moeten zijn in de akte die de beslissing zelf bevat;

Dat drie voorwaarden moeten zijn vervuld opdat aan de motiveringplicht zou zijn voldaan, in die zin dat de motieven kenbaar moeten zijn in het administratief dossier (formele motivering), de motieven moeten juist zijn en eveneens draagkrachtig (materiële motivering);

Dat de draagkracht slaat op vier elementen, zijnde de logische consistentie (geen tegenstrijdigheden), de juridische aanvaardbaarheid (hanteren van de juiste wettelijke grond en de juiste interpretatie van de wet), de feitelijke aanvaardbaarheid (gebaseerd op de juiste en relevante feiten) en de beleidsaanvaardbaarheid (aansluitend bij het gevoerde beleid);

Dat in casu niet aan het draagkrachtvereiste (feitelijke aanvaardbaarheid) is voldaan, temeer de beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens teneinde de rechtmatigheid van een regularisatieaanvraag in het licht van artikel 3 EVRM te beoordelen;

Dat aldus de bestreden beslissing feitelijk niet aanvaardbaar is;

Dat de beslissing derhalve niet afdoende is gemotiveerd;

Zodat, de bestreden beslissing artikelen 2 & 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van administratieve bestuurshandelingen schendt;”

3.15. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de

Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110 071; RvS 21 juni 2004, nr. 132 710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden, wat verzoekster ook uitdrukkelijk aangeeft in haar repliek-memorie .

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101 624).

3.16. De Raad verwijst naar de bespreking van het eerste middel. Daargelaten de vraag of de ambtenaar-geneesheer op basis van de melding in het in punt 3.10. vermelde rapport dat de verstrekking van antiretrovirale medicijnen – die blijkens het door verzoekster verstrekte medisch attest opgemaakt op 4 januari 2010, de te verstrekken medicatie vormen voor haar aandoening – sedert mei 2007 gratis is, kon besluiten dat de behandeling van aids in Kameroen sinds mei 2007 gratis is, kan de Raad in deze niet stellen dat een beslissing die inhoudt dat verzoekster dient terug te keren naar een land waar de verstrekking van antiretrovirale medicijnen gratis gebeurt en waarvan verzoekster zelf stelt dat het beleid aldaar gericht is op het kosteloos verstrekken van zorgen aan HIV-patiënten en waarvan verzoekster niet betwist dat de noodzakelijke behandeling en opvolging voor haar aandoening er beschikbaar zijn in de districtshuizen overal in het land en in de universitaire ziekenhuizen en waarvan verzoekster evenmin betwist dat een aantal internationale projecten er zorgen voor de nodige financiële middelen en dat organisaties er zorgen voor politieke en technische ondersteuning, kennelijk onredelijk is. Verzoekster poneert dat de noodzakelijke medische zorgverstrekking niet toegankelijk is voor haar in alle fases van het helingsproces maar zij staft dit op geen enkele wijze.

Het tweede middel is niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien april tweeduizend en tien door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA