



Arrest

**nr. 57 582 van 8 maart 2011
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 Oegandese nationaliteit te zijn, op 20 december 2010 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 10 november 2010 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 Migratie- en asielbeleid tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 25 november 2010.

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 26 januari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 maart 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. HENDRICKX, die loco advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij stelt de Oegandese nationaliteit te hebben en geboren te zijn op X.

Op 18 april 2008 dient de verzoekende partij 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: de Vreemdelingenwet). Op 10 november 2010 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren. Dit is de eerste bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.04.2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*K., M.M. (RR (...))
geboren op 18.04.1980 te Kampala
nationaliteit: Oeganda
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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.08.2008, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-attaché stelt in zijn verslagen dd 01.10.2010 en 21.10.2010 dat uit de door betrokkene voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor ze medicatie inneemt. Levenslange behandeling en opvolging is noodzakelijk (zie gesloten omslag in bijlage).

Betrokkene kan reizen. Uit het medisch advies blijkt geen noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Uganda.

Uit correspondentie dd 28.09.2010 met de Belgische ambassade te Kampala - Oeganda, blijkt dat zowel specifieke medicatie als behandeling en opvolging beschikbaar zijn (zie administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat betrokkene, hoewel zij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige behandeling en opvolging beschikbaar is in Oeganda.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de door betrokkene benodigde medicatie, behandeling en opvolging, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Oeganda. Betrokkene is afkomstig uit Kampala. Dat in Kampala verschillende medische centra aanwezig zijn waar betrokkene gratis terecht kan voor de nodige medicatie, behandeling en opvolging (zie administratief dossier DVZ).

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar Oeganda.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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).

Op 25 november 2010 wordt een bevel om het grondgebied te verlaten aan de verzoekende partij uitgereikt. Dit is de tweede bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Bijlage 13 :

In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid wordt aan K., M. M.

geboren te Kampala, op 18/04/1980,

van Oeganda nationaliteit, het bevel gegeven om uiterlijk op 24 dec. 2010

het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven.

Reden van de beslissing :

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1,2° van de Wet van 15 december 1980)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag van 4 november 1950 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: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsverplichting, van de motiveringsplicht en van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur. Ze stelt tevens dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

2.1.1. De verzoekende partij adstrueert haar middel als volgt:

"De weigering van het verblijf op grond van art. 9ter van de Vreemdelingenwet verwijst naar een verslag van de ambtenaar-geneesheer dd. 1.10.2010.

In dit verslag van de ambtenaar-geneesheer dd. 1.10.2010 wordt verwezen naar "huisarts" P. S. (...). Verzoekster wil in eerste opmerken dat geneesheer P. S. (...) als arts verbonden is met S clinic (opsporing en behandeling van SOA) van de Dienst Infectiezieken van het UMC Sint-Pieter te Brussel1 en dus niet zomaar de huisarts is van verzoekster.

Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout in hoofde van verweerder.

2.

Dat verzoekster opmerkt dat verweerder/de ambtenaar-geneesheer in zijn schrijven dd. 1.10.2010 verwijst naar correspondentie met de Belgische ambassade doch heeft nagelaten deze correspondentie toe te voegen aan het verslag dd. 1.10.2010 of de weigeringsbeslissing dd. 1.10.2010.

Dat derhalve verzoekster in de onmogelijkheid verkeert de juistheid en de objectiviteit van deze correspondentie te controleren waardoor er sprake is van schending van de zorgvuldigheidsbeginsel, de motiveringsplicht en verzoeksters rechten van verdediging.

3.

Verzoekster merkt op dat geenszins door verweerder een grondige evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen en van ondersteuning, met inbegrip van niet-medische factoren, in hoofde van verzoekster bij een terugkeer naar Oeganda is gebeurd in de bestreden beslissing minstens is deze niet gebeurd op een grondige en zorgvuldige manier

Dat derhalve niet aangetoond wordt dat voor de specifieke aandoeningen van verzoekster een aangepaste behandeling in Oeganda effectief voorradig en (financieel) toegankelijk is, waardoor art. 9ter Vw., de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht geschonden worden en er sprake is van een manifeste beoordelingsfout in hoofde van verweerder.

4.

Dat de ambtenaar-geneesheer, die overigens heeft nagelaten verzoekster te onderzoeken, in zijn verslag dd. 1.10.2010 als conclusie stelt:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat hiv, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Uganda.

Verweerder stelt in zijn beslissing dd. 10 november 2010 dat "in Kampala verschillende medische centra aanwezig zijn waar betrokkene gratis terecht kan voor de nodige medicatie, behandeling en opvolging".

Dat evenwel deze motivaties/stellingen volledig ingaan tegen de verklaringen van Dr. S. (...), als arts verbonden met de S clinic (opsporing en behandeling van SOA ("seksueel overdraagbare aandoening-

en")) van de Dienst Infectiezieken van het UMC Sint-Pieter te Brussel, in zijn medische attesten dd. 21.09.2007 en dd. 12.08.2010, welke door verzoekster aan verweerder werden overgemaakt.

Dat immers Dr. S. (...), een autoriteit in België op vlak van "seksueel overdraagbare aandoeningen", in zijn medisch verslag dd. 21.09.2009 aangaande verzoekster het volgende stelt:

"Par ailleurs, il faut savoir qu'en Ouganda il existe fréquemment des ruptures de stock dans l'approvisionnement des médicaments. Cette rupture de stock entraîne donc des interruptions thérapeutiques qui, en raison des types de médicaments qui sont utilisés dans ces pays, d'accompagne très fréquemment de développements de résistance qui compromettent à long terme d'avenir thérapeutique des patients. Enfin l'infrastructure médicale en Ouganda est probablement peu adaptée pour un suivi correct de l'infection HIV selon les standards qui sont aujourd'hui considérés dans nos pays comme la base minimale pour un projet thérapeutique à long terme. En conclusion, Madame K. M. M. (...) présente un syndrome d'immunodéficience qui a pu être corrigé grâce à l'instauration d'un traitement. Son retour en Ouganda signifierait pour elle une modification thérapeutique avec un retour à des pratiques thérapeutiques qui ne sont plus recommandés dans nos pays à ce jour, qui risquent de compromettre son adhérence au traitement et d'induire de résistances au traitement qui mettent en jeu tout son avenir thérapeutique. »

In het medisch attest dd. 12.08.2010 geeft Dr. S. (...) het volgende antwoord op de vraag wat de gezondheidsrisico's voor verzoekster zijn bij een terugkeer naar haar land van herkomst (p. 3):

"Accès au traitement possible mais rupture de stock fréquentes. Risque d'apparition de résistance. Accès aux examens médicaux (prise de sang,...) possible mais le risque de décrochage médical est important avec le risque d'absence de disponibilité des ARV ».

5.

Dat dient vastgesteld te worden dat door verweerder geenszins in de ongegrondheidsbeslissing dd. 10.11.2010 wordt gemotiveerd waarom met deze uitdrukkelijke verklaringen van Dr. S. (...) aangaande de ernstige gezondheidsrisico's voor verzoekster bij een terugkeer naar Oeganda geen rekening dient te worden weerhouden.

Dat een verwijzing door verweerder naar de correspondentie met de Belgische ambassade en de verwijzing naar aanwezige medische centra in Kampala geenszins de verklaringen van Dr. Semaille ("risque de compromettre son adhérence au traitement et d'induire de résistances au traitement qui mettent en jeu tout son avenir thérapeutique, rupture de stock fréquentes, risque d'apparition de résistance, le risque de décrochage médical est important avec le risque d'absence de disponibilité des ARV (= antiretrovirale medicijnen)) weerlegt.

6.

Dat in elk geval de verklaringen van Dr. Semaille aangaande de regelmatige uitputting van de voorraad Van ARV en de zeer moeilijke toegang tot HIV behandeling (die zelfs niet meer toegepast wordt in de moderne geneeskunde) in Oeganda bevestigd wordt door talrijke recente persartikelen :

• <http://www.allafrica.com>. Plus News: "Uganda: Striving to Provide First, Second And Third-LineARVs", dd. 1.12.2010:

"Although studies show that ARV adherence is generally high, frequent drug stock-outs as a result of funding shortages and supply-chain problems as well as food insecurity mean that patients have experienced interruptions in their treatment regimens, predisposing them to resistance".

• <http://www.allafrica.com>, The New Vision : "Uganda: Cost of HIV Treatment Worries Govt dd.30.11.2010:

"UGANDA will find it increasingly difficult to provide antiretroviral treatment to people living with HIV/AIDS, the Director General of the Uganda AIDS Commission, Dr. Kihumuro Apuuli, has said.

• <http://www.allafrica.com>. The Monitor : "Uganda: Good And Bad News in New Report On HIV", dd. 24 November 2010:

"Expanding access to anti-retroviral treatment, which has now reached 5.2 million people living with HIV/Aids, has yielded a 19 per cent decline in deaths since 2004, but 10 million people — mostly in developing and low income countries — still do not have access to lifesaving drugs".

• <http://www.destandaard.be>: "Er zijn nog 200.000 wachtenden voor u" 1.12.2010.

De ondertiteling van dit artikel "Economische crisis bemoeilijkt bedeling aidsmedicijnen in Afrika" spreekt boekdelen.

• Caritas International: "Bestrijding HIV/AIDS bedreigd door krimpende fondsen" dd. 29.07.2010:

"Caritas vreest dat in de arme landen vooral de meest kwetsbare groepen, zoals drugsverslaafden, homoseksuelen, prostituees en gevangenen, het slachtoffer zullen worden van besnoeiingen in de budgetten. Volgens Robert Vitello riskeert de wereldwijde campagne tegen HIV/AIDS "20 jaar terug in de tijd te worden gecatapulteerd, tot de situatie van de jaren '80, toen er lang niet genoeg ziekenbedden waren en de meeste aids-patiënten stierven zonder enige geneeskundige zorgverlening".

• <http://www.sciencespeaksblog.org> : "HIV Treatment Access in Uganda: A Report from the Ground" dd. 21.04.2010

In dit artikel wordt het volgende gesteld aangaande de toegang tot de HIV-behandeling in Oeganda:

"Asia Russell, director of international policy for Health GAP, is currently in Uganda gathering first-hand accounts of the unfolding crisis in access to HIV treatment caused by stagnant funding for global AIDS programs, program realignment, the worldwide recession, and other problems. What follows is a sampling of what she has found so far, from a quick round of visits with implementers around Kampala. This information reinforces what Dr. Peter Mugenyi, director of Uganda's Joint Clinical Research Center, told US policymakers in a visit to Washington, D.C., lastmonth."

• Human Rights Watch: "Uganda AIDS policy: from exemplary to ineffective", dd. 23.06.2010

"So much has changed. Intolerance and bias have replaced effective approaches. Widespread corruption, including the theft of millions of dollars targeted for HIV services, has damaged Uganda's anti-AIDS efforts, as well as its reputation. Discriminatory, punitive laws and policies are proposed instead of common-sense approaches. There is no longer the sense that "AIDS affects us all".

7.

Dat derhalve verweerder geenszins heeft rekening gehouden met de bevindingen van Dr. P. S. (...) en de door verzoekster neergelegde medische rapporten en met voormelde uiterst recente talrijke persberichten aangaande de vastgestelde moeilijke toegang tot ARV's en HIV behandeling in Oeganda. Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en schending van het motiverings- en het zorgvuldigheidsbeginsel.

8.

Dat tenslotte dient te worden vastgesteld dat door verweerder bij de beoordeling van verzoeksters aanvraag om medische redenen evenmin werd rekening gehouden met de niet medische factoren in hoofde van verzoekster bij een terugkeer naar Oeganda.

Verzoekster woont sedert 2006 onafgebroken in België.

Geenszins kan gesteld worden dat het voor een alleenstaande vrouw aangetast door HIV bij een terugkeer naar Oeganda een evidente zaak zal zijn om een terug een waardige plaats te vinden in de samenleving, een inkomen te verwerven,...

Dat immers uit talrijke rapporten blijkt dat personen aangetast door HIV/AIDS in Oeganda, meer specifiek vrouwen, het slachtoffer zijn van discriminatie (ook op vlak van behandeling en ondersteuning), gestigmatiseerd worden, door hun familie uitgesloten worden,...

UNHCR: Uganda Researched and compiled by the Refugee Documentation Centre, of Ireland on 16 June 2010: "Are there reports of sexual violence against women and girl children in Uganda."

In dit verslag worden talrijke mensenrechtenrapporten weergegeven aangaande de weinig rooskleurige situatie van de vrouw in Oeganda, die verkracht zijn geworden, aangetast door HIV/AIDS,...

Het laatste mensenrechtenrapport van het US Department of State, Bureau of Democracy, Human Rights and Democracy, 2009, "Country Reports on Human Rights Practices, Uganda", dd. 11 maart 2010, Section 5 Governmental Attitude Regarding International and Nongovernmental Investigation of Alleged Violations of Human Rights is eveneens duidelijk:

"Other Societal Violence or Discrimination:

Discrimination against persons with HIV/AIDS was common and prevented such persons from obtaining treatment and support. International and local NGOs, in cooperation with the government, sponsored public awareness campaigns to eliminate the stigma of HIV/AIDS. Counselors encouraged patients to be tested with their partners and family so that they all received information about living with HIV/AIDS. Persons living with HIV/AIDS formed support groups to promote awareness in their communities".

9.

Dat, gelet op voorgaande rapporten, geenszins zomaar door verweerder en de ambtenaar-geneesheer kan gesteld worden dat er bij een terugkeer van verzoekster naar Oeganda geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling.

10.

Dat geenszins door verweerder in de bestreden beslissing een grondige evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen in hoofde van verzoekster, hierbij tevens rekening houdend met niet-medische factoren, bij een terugkeer naar Oeganda is gebeurd minstens is deze niet gebeurd op een grondige en zorgvuldige manier.

10.

Dat in casu het art. 9ter Vw., de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht geschonden worden en er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

11.

Dat uit de verzoekster neergelegde medische rapporten, persartikelen en mensenrechtenrapporten aangaande Oeganda voldoende blijkt dat een terugkeer van verzoekster naar Oeganda een schending inhoudt van de art. 3 en 8 EVRM."

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt:

"Ter ondersteuning houdt verzoekster voor dat onvoldoende rekening werd gehouden met de bevindingen van dokter S. (...) en de door verzoekster neergelegde medische rapporten en met voormelde uiterst recente persberichten aangaande de vastgestelde moeilijke toegang tot ARV's en HIV behandeling in Oeganda.

De verwerende partij laat vooreerst gelden dat verzoekster niet dienstig de schending van de rechten van verdediging kan inroepen, die niet van toepassing zijn in casu:

"Het volstaat te stellen dat de rechten van verdediging op het administratiefrechtelijk vlak alleen in tuchtzaken bestaan. Derhalve zijn de rechten van verdediging niet van toepassing op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet." (R.V.V. nr. 1842 van 20.9.2007)

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 en art. 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoeksters inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekster het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoekster tevens een schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht, het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),

- wanneer verzoekster in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekster de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

De bestreden beslissing maakt uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

"Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-attaché stelt in zijn verslagen dd 01.10.2010 en 21.10.2010 dat uit de door betrokkene voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor ze medicatie inneemt. Levenslange behandeling en opvolging is noodzakelijk (zie gesloten omslag in bijlage).

Betrokkene kan reizen. Uit het medisch advies blijkt geen noodzaak tot mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandlungs- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Oeganda.

Uit correspondentie dd 28.09.2010 met de Belgische ambassade te Kampala — Oeganda, blijkt dat zowel specifieke medicatie als behandeling en opvolging beschikbaar zijn (zie administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat betrokkene, hoewel zij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige behandeling en opvolging beschikbaar is in Oeganda.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de door betrokkene benodigde medicatie, behandeling en opvolging, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Oeganda.

Betrokkene is afkomstig uit Kampala. Dat in Kampala verschillende medische centra aanwezig zijn waar betrokkene gratis terecht kan voor de nodige medicatie, behandeling en opvolging (zie administratief dossier DVZ).

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar Oeganda.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) blijkt niet 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 2004/183/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Deze overwegingen laten verzoekster toe om te achterhalen om welke redenen haar aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

"Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf 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 kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001)." (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V.nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De bovenstaande motieven volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoeksters aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

Verzoekster poogt voor te houden dat niet blijkt dat verweerder de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier op een zorgvuldige en redelijke wijze in acht heeft genomen.

De verwerende partij stelt vast dat verzoekster zich beperkt tot het uiten van algemene beschouwingen, zonder in concreto aan te tonen waar de beslissing volgens haar onredelijk zou zijn.

Het loutere feit dat verzoekster medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoekster zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat haar aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

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

Uit de gevoerde correspondentie met de ambassade van Kampala blijkt dat verzoeksters aandoening kan worden opgevolgd en behandeld in het land van herkomst, Oeganda.

Deze informatie bevindt zich in het administratief dossier, dat door verzoekster kan geraadpleegd worden.

Uit de adviezen van de ambtenaar-geneesheer duidelijk blijkt dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekster heeft voorgelegd. Verzoekster kan niet dienstig anders voorhouden.

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

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

Verzoeksters beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

De verwerende partij laat gelden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris van Migratie- en Asielbeleid geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter ontvankelijk doch ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoeksters dossier daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht is gemotiveerd met draagkrachtige motieven die de beslissing terdege ondersteunen.

De verwerende partij stelt vast dat in het middel niet nader wordt ingegaan op de, blijkens de opgave van beweerdelijk geschonden rechtsregels, door verzoeker nochtans voorgehouden schendingen van de artikelen 3 en 8 EVRM.

Bij gebreke van een weergave in de toelichting van het middel van de wijze waarop de door verzoeker vermelde rechtsregels zouden zijn geschonden, kan de verwerende partij zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen, zodat het middel vanuit het oogpunt van de opgeworpen schending van die laatste rechtsregels naar het oordeel van laatstgenoemde eveneens om die reden als onontvankelijk dient te worden beschouwd (R.v.St. nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.).

Verzoekster kan, mede gelet op het duidelijke advies van de ambtenaar-geneesheer, niet aannemelijk maken dat er een risico is op een schending van art. 3 EVRM.

Verzoeksters enig middel kan niet worden aangenomen.”

2.1.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissingen geven duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werden genomen. In de motivering van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat de aanvraag van de verzoekende partij om op basis van medische redenen tot een verblijf gemachtigd te worden ongegrond is aangezien in Oeganda zowel specifieke medicatie als behandeling en opvolging beschikbaar zijn. Daarenboven oordeelt de gemachtigde van de staatssecretaris dat de benodigde medische zorgen in Oeganda toegankelijk zijn.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissingen kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van de middelen vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. In casu houdt nazicht van de materiële motiveringsplicht eveneens nazicht in van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd 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 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 (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. 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 of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonedig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Het determinerend motief van de eerste bestreden beslissing bestaat erin dat verzoekster niet heeft aangetoond dat zij 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 verblijf, in casu Oeganda.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij erkent dat de verzoekende partij besmet is met hiv, waarvoor zij met succes behandeld wordt. Hij stelt dat zij deze behandeling levenslang dient verder te zetten en goed opgevolgd moet worden. De ambtenaar-geneesheer erkent dat het inderdaad een ernstige levensbedreigende aandoening betreft. Hierop onderzoekt hij of de verzoekende partij in haar land van herkomst, met name Oeganda, terecht kan. Op grond van correspondentie met de Belgische ambassade in Oeganda concludeert de ambtenaar-geneesheer dat de medicatie die de verzoekende partij neemt ook in Oeganda beschikbaar is en dat algemene medische opvolging, alsook labo-onderzoek in Oeganda mogelijk is. De correspondentie met de Belgische ambassade is opgenomen in het administratief dossier en bevestigt inderdaad de conclusies van de ambtenaar-geneesheer.

De verzoekende partij merkt terecht op dat in een medisch getuigschrift, toegevoegd aan haar aanvraag, de behandelde arts onder andere verklaart: *"Par ailleurs, il faut savoir qu'en Ouganda il existe fréquemment des ruptures de stock dans l'approvisionnement des médicaments. Cette rupture de stock entraîne donc des interruptions thérapeutiques qui, en raison des types de médicaments qui sont utilisés dans ces pays, d'accompagne très fréquemment de développements de résistance qui compromettent à long terme d'avenir thérapeutique des patients. Enfin l'infrastructure médicale en Ouganda est probablement peu adaptée pour un suivi correct de l'infection HIV selon les standards qui sont aujourd'hui considérés dans nos pays comme la base minimale pour un projet thérapeutique à long terme."* In het medisch attest van 12 augustus 2010 herhaalde de behandelende arts van de verzoekende partij dat *"Accès au traitement possible mais rupture de stock fréquentes. Risque d'apparition de résistance. Accès aux examens médicaux (prise de sang,...) possible mais le risque de décrochage médical est important avec le risque d'absence de disponibilité des ARV."* Hieruit blijkt dat de behandelende geneesheer van de verzoekende partij ook erkent dat in Oeganda medische begeleiding mogelijk is, doch er expliciet op wijst dat in Oeganda regelmatige de stock van medicijnen uitgeput is waardoor de hiv-behandelingen gestaakt dienen te worden en dat patiënten immuun kunnen worden ten aanzien van medicatie. Noch uit de bestreden beslissing, noch uit het administratief dossier blijkt dat deze argumenten van de verzoekende partij onderzocht en beantwoord werden. De verzoekende partij voert terecht de schending van de motiveringsplicht aan. Het middel is in die mate gegrond.

Aangezien het bevel om het grondgebied te verlaten, dat werd genomen *"In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid "* het gevolg is van de eerste bestreden beslissing wordt ook de tweede bestreden beslissing vernietigd.

Aangezien een middel tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen leidt, bestaat er geen noodzaak om de schending van de overige aangehaalde bepalingen of beginselen te onderzoeken.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 10 november 2010 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 de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 25 november 2010, worden vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht maart tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN