



Arrest

nr. 94 188 van 20 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 25 september 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie van 2 juli 2012 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, 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat A. PIROTTE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 5 september 2011 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten, die nog steeds hangende is.

1.2. Verzoekster diende op 27 februari 2012 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 (verder: de Vreemdelingenwet).

1.3. Op 9 maart 2012 werd deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.4. Op 2 juli 2012 werd de in punt 2.2. bedoelde aanvraag evenwel ongegrond verklaard. Deze beslissing wordt betekend op 31 augustus 2012 en vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.02.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

N., H. F. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Kameroen

geboren te Bamenda op 01.01.1972

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 02/04/2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is

Reden :

Het aangehaalde medisch probleem kan met 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 arts-adviseur evalueerde de medische gegevens die door betrokkene werden aangehaald en concludeerde op 22 06.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) dat, hoewel de aandoening beschouwd kan worden als aandoening die een reëel risico kan inhouden voor betrokkene haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Kameroen

Betrokkene stelt in haar verzoekschrift dat er onvoldoende of geen effectieve financiële tenlasteneming is van de medische kosten in haar land van herkomst en er onvoldoende toegang tot basisgezondheidszorg bestaat. Bovendien werpt betrokkene op dat zij behoort tot de kwetsbare groep van alleenstaande vrouwen. Tenslotte stelt betrokkene dat personen met haar aandoening vaak worden gestigmatiseerd in haar land van herkomst.

Betrokkenes loutere beweringen en verwijzingen naar algemene informatie die zij bij haar aanvraag heeft gevoegd kunnen de conclusie in deze beslissing met onderuit halen dat de medicatie en mogelijkheden tot behandeling voor haar medische problemen in Kameroen beschikbaar zijn. Deze conclusie steunt immers op het advies van de arts-adviseur die verwijst naar correspondentie met lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlands Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 9/1/2012 Met betrekking tot de financiële toegankelijkheid dient opgemerkt te worden dat in tegenstelling tot wat betrokkene probeert voor te houden uit onze informatie blijkt dat de behandeling van haar aandoening sinds mei 2007 gratis is. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeids-geneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien en zo zelf instaat voor eventuele bijkomende kosten (zoals labtests, medische consultaties...) die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, Bovendien lijkt het zeer erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kameroen - het land waar zij tenslotte tot 03/09/2011 verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Met betrekking tot het algemeen probleem van stigmatisering van de met de aandoening van betrokkene besmette personen in Kameroen dient opgemerkt te worden dat betrokkene hiervan geen individuele gegevens heeft aangebracht en het blijft bij een hypothese

Daar waar betrokkene voorhoudt dat zij zich in een kwetsbare positie bevindt als alleenstaande vrouw met de aandoening waarvan sprake dient verwezen te worden naar het bestaan van de organisatie “Society for Women and AIDS in Africa”. Deze organisatie verstrekt medische en psychosociale hulp (care, counselling) aan HIV/AIDS seropositieve personen en hun gezinnen, gratis raadpleging en verzorging van besmette personen.

Betrokkene geeft aan dat door alle voormelde argumenten haar medische behandeling niet zal kunnen verdergezet worden in Kameroen. Dit zal haar ziekteverloop bespoedigen en een zeer negatieve impact hebben op haar gezondheidstoestand wat in strijd zou zijn met het artikel 3 van het EVRM.

Wat deze aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet worden benadrukt dat het Europees Hof voor de rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die

Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn"- hetgeen in casu niet blijkt-, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr.26565/05, N /Verenigd Koninkrijk).

Uit deze beslissing blijkt voldoende dat de medische problematiek van betrokkene grondig werd onderzocht en dat er reële mogelijkheden zijn om ook in haar land van herkomst de noodzakelijke medicatie en verzorging te krijgen van een aanvaardbaar kwalitatief niveau.

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

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)

asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster beroept zich in een enig middel op "Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, schending van artikel 3 E.V.R.M., schending van het recht van verdediging."

Na weergave van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur van 22 juni 2012, betoogt verzoekster als volgt:

"Dat het evenwel duidelijk is dat de mevrouw [N.] deze behandeling niet kan krijgen: Beschikbaarheid van de medische behandeling

Dat de bestreden beslissing vaststelt dat een medische behandeling beschikbaar is.

Dat de bestreden beslissing hiervoor verwijst naar informatie beschikbaar in het administratief dossier en deze informatie slechts beschikbaar is nadat de betrokkenen een beroep indienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en zij dus slechts achteraf geïnformeerd worden wat een schending uitmaakt van hun recht op verdediging en op de formele en materiële motiveringsplicht zoals hoger aangehaald nu het helemaal niet duidelijk is welk soort informatie het hier betreft.

Dat het vaste rechtspraak is dat indien de bestreden beslissing zich baseert op bepaalde informatie of op een advies van een bepaalde persoon, zoals bijvoorbeeld een arts, deze informatie in copie moet worden toegevoegd als bijlage aan de bestreden beslissing, wat in dit geval niet is gebeurd;

Dat hierdoor de eiseres niet de mogelijkheid heeft op nuttige wijze zijn rechtsmiddel uit te oefenen, daar zij in de onmogelijkheid is om kennis te nemen van de informatie waarnaar de bestreden beslissing verwijst en die enkel te vinden is in het administratief dossier, zodat zij zijn middelen en argumenten niet kan laten gelden;

Dat dit een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de eerbiediging van het recht van verdediging nu zij bij het indienen van het huidige verzoekschrift geen mogelijkheid hebben om op schriftelijke wijze middelen en argumenten te laten gelden voor de Raad omtrent de informatie waarop de tegenpartij zich baseert;

Dat de bestreden beslissing niet uitlegt op welke wijze de toegang tot de nodige medische zorgen in de concrete praktijk zou worden gerealiseerd;

Dat er bovendien moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing verwijst naar informatie van lokale artsen die aangenomen zijn door het Ministerie van Binnenlandse Zaken van het Koninkrijk der Nederlanden ;

Dat hierbij moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing alleen verwijst naar algemene informatie;

Dat de arts-attaché stelt dat eiseres dit ook doet (4dc paragraaf punt IV) en haar dit verwijst maar dat hij dus in hetzelfde bedje ziek is;

Dat deze informatie databank wordt opgemaakt door het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken zodat de informatie een gesolliciteerd karakter heeft en dus onmogelijk als volledig objectief en betrouwbaar kan worden genoemd;

Dat, in tegenstelling, rapporten van onafhankelijke organisaties veel betrouwbaarder zijn;

Dat deze rapporten een veel genuanceerder beeld geven en de beschikbaarheid van medische behandelingen serieus in twijfel trekt zoals kan worden gelezen in de aanvraag tot bekomen van machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Verblijfswet;

Inderdaad, die rapporten delen inderdaad mee dat er medische behandelingen meer en meer beschikbaar worden gesteld MAAR de rapporten stellen ook dat slecht 40% van de mensen ook effectief behandeld worden !

Dat er bovendien moet worden opgemerkt dat de informatie die de arts-attache aanhaalt om te melden dat er medische behandeling is, zelf meteen in een voetnoot wordt genuanceerd door te stellen dat de geleverde informatie alleen betrekking heeft op de beschikbare medische behandeling in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling

Dat de arts-attaché nergens concretiseert dat een medische behandeling — in concreto — beschikbaar is voor eiseres wat des te meer de stelling onderbouwt dat er geen medische behandeling beschikbaar is;

Dat, het terugsturen van eiseres naar haar land van herkomst, zonder volledige duidelijkheid te hebben over het feit of een medische behandeling beschikbaar is, een schending uitmaakt van artikel 3 EVRM;

Geografische beschikbaarheid van de medische behandeling

Dat eiseres met de hoger genoemde rapporten aantoonde dat de medische behandeling van eiseres niet beschikbaar is, en dat deze ook geografisch niet beschikbaar is;

Stopzetting lopende medische behandeling

Dat de bestreden beslissing niet antwoordt op het feit dat de stopzetting van de lopende medische behandeling een verslechtering van haar gezondheidstoestand meebrengt;

Maar dat de bestreden beslissing niet ingaat op de stopzetting van de huidige behandeling, terwijl zij wel degelijk vaststelt dat er verder opvolging noodzakelijk is;

Dat het logisch is dat, iemand met AIDS moet worden opgevolgd en dat hierbij tussen eiseres en haar behandelende geneesheer een vertrouwensrelatie ontstond die onontbeerlijk is voor het goede genezingsproces;

Dat aldus de stopzetting van de behandeling, ook al zou deze kunnen worden verdergezet, automatisch een verslechtering van de gezondheidssituatie inhoudt — wat een inbreuk zou uitmaken op artikel 3 EVRM;

Dat dit niet onderzocht werd op medisch gebied zodat dit een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel daar de beslissing moet worden genomen met kennis van alle zaken en hiervoor de nodige onderzoeken moeten gebeuren;

Dat de bestreden beslissing daarentegen zich beperkt dat deze verslechtering van de gezondheidstoestand geen inbreuk op artikel 3 EVRM is;

Financiële toegankelijkheid medische behandeling

Dat in de bestreden beslissing samenvattend melding wordt gemaakt van het feit niet betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier kan zij zelf instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Bovendien zou het heel onwaarschijnlijk zijn dat de betrokkene geen familie en vrienden zou hebben in het land van herkomst zodat zij daaraan hulp zou kunnen vragen.

Dat in de bestreden beslissing geenszins wordt hard gemaakt dat de medische behandeling toegankelijk is daar er louter wordt verwezen naar het feit dat er gratis zorgen zouden zijn, wat door bovengenoemde rapporten zeer krachtig wordt weerlegd.

Dat de bestreden beslissing in zijn motivering de financiële mogelijkheid van de betrokkene dient te evalueren en niet kan volstaan met louter te verwijzen naar het medisch certificaat dat niet stelt dat de betrokkene niet arbeidsongeschikt is en deze bijgevolg arbeidsgeschikt is — terwijl geen enkel medisch certificaat vermeldt of betrokkene arbeidsgeschikt zijn — dat immers arbeidsongeschiktheid een term is uit de arbeidsgeneeskunde die evalueert of een patiënt medisch geschikt is een bepaalde arbeid te verrichten en ook hier eerst naar de bestaande arbeid wordt gekeken en in tweede plaats naar arbeid sensu lato en het hier dus een totaal andere medische kwalificatie betreft die nooit wordt gemaakt bij uitgebreide medische certificaten voor vreemdelingen. Dat de vermelding hiervan ook geen grond is om

te besluiten tot de onontvankelijkheid van een medische regularisatie. Dat er aldus niet kan worden verwezen naar het niet-vermelden van een bepaald gegeven nu dat gegeven (arbeidsongeschiktheid) niet verplichtend dient vermeld te worden. Dat er uit het « niet-vermelden » van bepaalde gegevens nooit gevolgen kunnen worden, wat in casu wel gebeurde. Dat er evenzeer uit deze « niet-vermelding » kan worden uitgegaan van het feit dat eiseres arbeidsongeschikt is. Dat de bestreden beslissing aldus de financiële mogelijkheid van de eiseres niet onderzocht terwijl dit wel diende te gebeuren. (R.v.St. nr. 79.364 van 19 maart 1999 que quant au coût élevé du traitement mis en évidence par l'ambassade de Belgique à Luanda, la partie adverse répond que "au cas où l'intéressée ne dispose pas elle-même des moyens financiers nécessaires, il lui appartient de se les procurer auprès de personnes privées ou d'organisations caritatives": qu'il ne ressort cependant pas du dossier administratif que la partie adverse ait procédé à ce sujet au moindre examen, ni quant à la possibilité de se faire aider par des organisations caritatives en Angola ou à partir de la Belgique (...) en R.v.St. nr. 72.594 van 18 maart 1998 "que la décision attaquée fait reproche au requérant de n'avoir apporté aucun élément relatif au coût réel d'un traitement dans son pays, ni d la possibilité pour une personne exerçant une activité lucrative normale dans ce pays de payer les dits frais et de n'avoir pas apporté la preuve qu'il ai réellement cherché à trouver un payment privé pour ces frais; qu'il ressort cependant du dossier administratif que la partie adverse n'a elle-même, comme elle aurait dû le faire à la suite des informations qui lui ont, d sa demande, été communiquées par l'Ambassade de Belgique à Abidjan, pris aucune initiative, ni même contacté le requérant, en vue de procéder à l'examen de sa situation financière; que la décision n'est pas adéquatement motivées, que de surcroit le retour du requérant au Ghana est susceptible, dans ces circonstances, d'engendrer dans son chef un risque sérieux et avéré de traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention (...)

Dat de bestreden beslissing aldus onterrecht vaststelt dat eiseres in staat zou zijn in haar eigen levensonderhoud te voorzien zonder zelf medisch vast te stellen dat zij arbeidsgeschikt zou zijn;

Dat de bestreden beslissing bovendien beweert dat eiseres vrienden en familie in haar land van herkomst zou moeten hebben zonder dat zij dit hard kan maken;

Dat de bestreden beslissing bovendien ook beweert dat deze vrienden en familie eiseres zouden kunnen helpen;

Dat de bestreden beslissing hierbij volledig voorbij gaat aan wat eiseres aanhaalde in haar verzoek tot bekomen van een machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Verblijfswet

Geweld en discriminatie tegen alleenstaande vrouwen in Kameroen is wijd verspreidt. Hun situatie is zwaar. Zij hebben een heel zwakker arbeidssituatie en een zeer beperkte mogelijkheid op inkomensverwerving. Zij zijn op een mannelijke verzorger aangewezen. Zo moeten vrouwen zeer vaak teruggrijpen tot "transactionele sex"; het aanbieden van sex in ruil voor hulp of materiële zaken. Maar liefst 41% van de vrouwen tussen 21 en 26 jaar dienden hun lichaam aan te bieden om te overleven !

En dat er wederom moet worden opgemerkt dat de bestreden beslissing zich zelf schuldig maakt aan wat het eiseres verwijt: te verwijzen naar algemene rapporten. Zo verwijt de bestreden beslissing dat eiseres niet individueel aantoonst gestigmatiseerd te zijn (wat trouwens onmogelijk is aangezien zij op dit moment niet in haar land van herkomst verblijft en de AIDS pas werd ontdekt eens zij in België aankwam) maar tegelijk beweert de bestreden beslissing, op basis van algemene rapporten, dat eiseres een beroep kan doen op Caritas;

Dat het vreemd is dat de bestreden beslissing wel toe laat te verwijzen naar algemene rapporten om aan te tonen dat eiseres hulp kan krijgen (hulp die bovendien niet gegarandeerd kan worden) maar weigert algemene rapporten in aanmerking te nemen die de medische beschikbaarheid van een behandeling en de financiële toegankelijkheid van een behandeling serieus nuanceert;

Dat de bestreden beslissing er dan ook op geen enkel moment in slaagt om te overtuigen dat er in casu wel degelijk een financieel toegankelijke medische behandeling voor eiseres is, rekeninghoudende met haar situatie van alleenstaande, haar graad van ernst van de ziekte, de afwezigheid van vrienden en familie, het stigma dat zij zal dragen, enzovoort...

Dat de bestreden beslissing louter beweert dat de medische behandeling "gratis" zou zijn sinds 2007 zonder argumenten terwijl onafhankelijke rapporten van een latere datum het omgekeerde beweren;

Dat de bestreden beslissing zijn argument van "gratis medische behandeling" trouwens zelf onderuit haalt door in de voetnoot een disclaimer te plaatsen en door verder te stellen dat alleenstaande vrouwen naar de organisatie "Society for Women and AIDS in Africa" kunnen gaan voor gratis raadplegingen. Waarom zou er nood zijn aan zulke organisatie als er geen stigmatisering zou zijn? Waarom zou er nood zijn aan zo een organisatie als er grafische medische behandeling is?

Dat de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en dat de tegenpartij in voorkomend geval, indien dit nodig is, moet overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken op dat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon

en de gezondheidstoestand (CE., n° 91.709 van 19 december 2000: LEJEUNE, L. en MATHY, F., " La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.E., 2002, n°119,p. 395-396); Dat de bestreden beslissing daarom een kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering vertoont, in strijd met de aangehaalde wetsbepalingen en het algemeen rechtsbeginsel van zorgvuldigheid ;"

2.2. Verzoekster werpt de schending op van het recht op verdediging en van de formele en materiële motiveringplicht aangaande het feit dat de bestreden beslissing verwijst naar informatie die beschikbaar is in het administratief dossier. Volgens verzoekster is deze informatie echter slechts (daadwerkelijk) beschikbaar nadat zij een beroep heeft ingediend bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

2.3. Te dezen dient de Raad erop te wijzen dat het tegelijk aanvoeren van de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de verzoekende partij immers onmogelijk om uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (cf. RvS 14 juli 2004, nr. 133.900). Gelet op de aangevoerde kritiek gaat de Raad ervan uit dat verzoekster de schending van de formele motiveringsplicht beoogt aan te voeren.

2.4. 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 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).

2.5. Wanneer een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing, niet opgenomen wordt in de beslissing zelf en niet wordt bijgevoegd, volstaat het zoals de verwerende partij terecht opmerkt in haar nota, om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze *in extenso* over te nemen (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133).

2.6. In casu wordt in de bestreden beslissing onder meer vastgesteld dat de behandeling voor verzoeksters aandoening beschikbaar is in Kameroen. Hierbij wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 22 juni 2012 en de gegevens waarop deze steunt om tot deze conclusie te komen. Voormeld advies werd aan verzoekster betekend en zij voegt het bij haar verzoekschrift. In dit advies wordt op het vlak van de beschikbaarheid van de behandeling van verzoeksters aandoening verwezen naar de geraadpleegde bronnen en worden drie conclusies getroffen:

- antiretrovirale behandeling is beschikbaar in Kameroen;
- labo-analyses en opvolging door een infectioloog zijn beschikbaar in Kameroen;
- gynaecologische behandelingen en opvolging zijn mogelijk in Kameroen.

2.7. Ook al worden de bronnen waarop de arts-adviseur steunt om tot voormelde conclusies te komen, niet verstrekt aan verzoekster en slechts aan het administratief dossier toegevoegd, verzoekster is op de hoogte van de drie conclusies die eruit getrokken worden en kan zich derhalve hierop verdedigen. Hierdoor is de doelstelling van de formele motiveringsplicht bereikt.

2.8. Verzoekster kan bovendien niet gevolgd worden in haar betoog dat de bronnen waarop de arts-adviseur steunt om tot de in punt 2.6. bedoelde conclusies te komen, slechts beschikbaar worden nadat zij een beroep heeft ingesteld bij de Raad. Artikel 32 van de Grondwet verleent aan eenieder immers het basisrecht om elk bestuursdocument te raadplegen. Het stond verzoekster vrij de specifieke procedure voorzien in de wet van 11 april 1994 betreffende de openbaarheid van bestuur te volgen en om inzage van het administratief dossier te vragen bij de verwerende partij. Uit niets blijkt dat zij een dergelijke aanvraag ingediend heeft, laat staan dat verwerende partij deze inzage verbond aan een ingesteld beroep bij de Raad. Verzoekster kan dan ook niet gevolgd worden in haar kritiek dat zij voorafgaandelijk aan de procedure bij de Raad in de onmogelijkheid vertoefde om kennis te nemen van de informatie die zich bevindt in het administratief dossier. Daar kan nog aan worden toegevoegd dat het administratief dossier ter inzage lag bij de Raad en dat deze mogelijkheid expliciet vermeld werd in de beschikking waarbij verzoekster op de hoogte gebracht wordt van de datum van de terechtzitting in haar zaak (cf. rechtsplegingsdossier). Verzoekster heeft evenmin van deze mogelijkheid gebruik gemaakt, noch heeft zij ter terechtzitting uiteengezet welke informatie zij bij inzage van het administratief dossier heeft vernomen die aanleiding zou kunnen hebben gegeven tot een andere beoordeling van haar

aanvraag, zodat de argumentatie beperkt blijft tot een theoretische discussie die geen aanleiding kan geven tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Een schending van de formele motiveringsplicht noch van het recht van verdediging wordt aangetoond.

2.9. Voor het overige blijkt uit het verzoekschrift dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing op inhoudelijk vlak bekritiseert. De Raad bekijkt het middel voorts dan ook vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

2.10. De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. 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).

2.11. De bestreden beslissing steunt zoals reeds eerder vermeld werd, op het advies van de arts-adviseur van 22 juni 2012 dat zich bevindt in het administratief dossier en waarvan verzoekster een kopie toevoegt aan haar verzoekschrift. In de bestreden beslissing wordt vastgesteld dat hoewel de aandoening van verzoekster kan worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld wordt, zij geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling voor de medische problematiek beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen. Er wordt verder nog ingegaan op specifieke argumenten die verzoekster ontwikkeld had in haar verzoekschrift. Finaal wordt geconcludeerd:

“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) (...).”

2.12. Kernpunt in het advies van de arts-adviseur van 22 juni 2012 en van de bestreden beslissing is dat de behandeling van verzoeksters aandoening in Kameroen beschikbaar is en sedert mei 2007 gratis is. Meer specifiek word in het advies, met weergave van de bronnen, naast de conclusies vermeld in punt 2.6. aangegeven: *“De inspanningen, die door het ministerie van volksgezondheid geleverd werden, hebben het mogelijk gemaakt om het aantal erkende behandelingscentra te verhogen. Voortaan dekken ze bijna 2/3 van de gezondheidsdistricten(...). De buitenlandse financieringen hebben het mogelijk gemaakt om de antiretrovirale middelen in sterke mate te subsidiëren in Kameroen. Als gevolg daarvan zijn ze sinds mei 2007 gratis voor alle personen die in de erkende behandelingseenheden opgevolgd worden. De decentralisatie van de tenlasteneming van de HIV-patiënten op het niveau van de districten maakt het eveneens mogelijk om de toegang tot de behandelingen voor de armste personen en/of de personen die op het platteland leven te verbeteren.”*

2.13. Voor zover verzoekster in haar verzoekschrift opwerpt *“Dat de bestreden beslissing niet uitlegt op welke wijze de toegang tot de nodige medische zorgen in de concrete praktijk zou worden gerealiseerd”* dient de Raad op te merken dat het te dezen volstaat dat de arts-adviseur op een algemene wijze steunend op bronnen de toegankelijkheid van de nodige behandeling voor verzoeksters aandoening in Kameroen schetst en dat niet vereist is dat hij concrete praktijkgevallen aanhaalt. Verzoekster haalt ook geen enkel praktijkvoorbeeld aan waaruit blijkt dat het in Kameroen op het vlak van de toegankelijkheid van de nodige behandeling voor haar aandoening anders loopt dan beschreven en dat dit dan in concreto op haar van toepassing zou zijn.

2.14. Waar verzoekster opwerpt *“Dat er bovendien moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing verwijst naar informatie van lokale artsen die aangenomen zijn door het Ministerie van Binnenlandse Zaken van het Koninkrijk der Nederlanden;”* en valt over het volgens haar algemeen en tevens gesolliciteerd karakter ervan, dient de Raad op te werpen dat dergelijke algemene kritiek op de door verwerende partij gehanteerde bronnen om tot de conclusie te komen dat de nodige behandeling voor verzoeksters aandoening in Kameroen beschikbaar is, deze conclusie niet onderuit kan halen. Verwerende partij kan te dezen gevolgd worden wanneer zij in haar nota opmerkt, *“Verzoekster is niet ernstig waar zij voorhoudt dat de informatie afkomstig uit hogervermelde bronnen niet betrouwbaar, noch objectief zou zijn. In voetnoot 1 van het advies van de arts-attaché wordt immers duidelijk gesteld dat de betreffende databank een initiatief is van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, doch dat dit project 17 partners kent, waaronder 16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development. Bovendien staat in voetnoot 2 van het advies van de arts-attaché te lezen dat de dokters die informatie verschaffen gegarandeerd anoniem blijven, zodat zij er geen enkel belang bij hebben om niet de ware toedracht van de beschikbaarheid van medische behandelingen aan het licht te brengen. Verzoekster kan dan ook niet ernstig poneren dat deze informatie niet objectief en betrouwbaar zou zijn.”* Verzoekster gaat met haar betoog over het algemeen karakter van de informatie bovendien voorbij aan het feit dat de informatie inzake de beschikbaarheid van de medische behandeling afkomstig is van artsen die ter plekke werkzaam zijn. Waar verzoekster rapporten aanhaalt van *“onafhankelijke organisaties”* die volgens haar *“veel betrouwbaarder zijn”* en erop wijst dat hierin gelezen kan worden dat slechts 40% van de mensen ook effectief behandeld wordt, dient de Raad op te merken dat verzoekster niet nader preciseert van welke instanties deze rapporten afkomstig zijn en van wanneer ze dateren. Te dezen volstaat het niet om bij het verzoekschrift rapporten te voegen die ook met dezelfde nummering reeds bij de in punt 1.2. bedoelde aanvraag werden gevoegd. Er kan niet van de Raad verwacht worden dat hij deze rapporten ten behoeve van verzoekster gaat inpassen in het verzoekschrift. Zelfs indien verzoeksters bewering accuraat is, blijkt uit rechtspraak van Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat het element van *“low coverage”* niet volstaat om een schending van artikel 3 EVRM aan te tonen. Het feit dat een beschikbare behandeling aanzienlijk veel geld kost noch het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen, zoals in casu in welbepaalde klinieken of gezondheidsinstellingen, en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragssluitende Staat, zijn op zichzelf immers doorslaggevende elementen in de beoordeling van het Hof (zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing), EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing). Zo stelde het Hof in de zaak *Yoh-Ekale Mwanje* die eveneens handelde over de AIDS-problematiek in Kameroen vast dat *“des médicaments ARV de seconde ligne sont disponibles au Cameroun, mais que leur accès est aléatoire et que, faute de ressources suffisantes et d'un suivi biologique régulier et fiable, la distribution de ces traitements demeure marginale et bénéficie à seulement 1,89% des patients qui en ont besoin”* (EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81). Het Hof gaf vervolgens aan dat het niet onwetend was over het gegeven dat het ontbreken van de vereiste medicatie voor de verzoekster tot gevolg zou hebben dat op korte of middellange termijn haar gezondheidssituatie en haar levensverwachting zouden verslechteren, doch dat uit haar eerdere rechtspraak volgt dat dergelijke omstandigheden niet voldoende zijn om te besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM. Het Hof stelde dat dwingendere overwegingen van humanitaire aard aanwezig dienen te zijn, die hoofdzakelijk verband houden met de gezondheidstoestand van de betrokken vreemdeling voorafgaand aan de tenuitvoerlegging van de verwijderingsmaatregel (*“Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement.”*). Hiermee bevestigde het EHRM zijn rechtspraak in de zaak EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N./Verenigd Koninkrijk*, aangehaald in het advies van de arts-adviseur. Verzoekster toont niet aan dat de omstandigheden die haar zaak kenmerken, waarbij in het advies van de art-adviseur wordt vastgesteld dat de behandelde HIV-infectie onder controle is door de medicatie die zij hier krijgt en waarbij wordt vastgesteld dat de

basisbehandeling in Kameroen voor haar aandoening beschikbaar en bovendien gratis is, en waarbij ze niet ontkent dat er aldaar familie en kennissen vertoeven en er dus globaal een perspectief is op medische zorg en familiale opvang en steun, dergelijke prangende humanitaire omstandigheden zijn.

2.15. Ook op het vlak van de beschikbaarheid van de medische behandeling volstaat het dat de arts-adviseur op een algemene wijze steunend op bronnen de situatie schetst in Kameroen en is het niet vereist dat hij praktijkgevallen aanhaalt of inzoomt op verzoeksters persoonlijke situatie. Alleszins kan verzoeksters logica niet gevolgd worden wanneer ze poneert *“Dat de arts-attaché nergens concretiseerd (sic) dat een medische behandeling — in concreto — beschikbaar is voor eiseres wat des te meer de stelling onderbouwt dat er geen medische behandeling beschikbaar is;”*. Evenmin kan verzoekster gevolgd worden wanneer ze verwijzend naar niet nader genoemde *“rapporten”* poneert *“Dat eiseres met de hoger genoemde rapporten aantoont dat de medische behandeling van eiseres niet beschikbaar is, en dat deze ook geografisch niet beschikbaar is;”*, wat bovendien strijdig is met haar voorafgaande bewering dat 40% van de mensen in Kameroen effectief behandeld wordt. Verzoekster haalt ook geen enkel praktijkvoorbeeld aan waaruit blijkt dat het in Kameroen op het vlak van de beschikbaarheid van de nodige behandeling voor haar aandoening anders loopt dan beschreven in de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur waarop zij steunt en dat dit dan in concreto op haar van toepassing zou zijn. Te deze kan nog verwezen worden naar het gestelde in EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing). Het Hof oordeelde dat de HIV-besmetting van betrokkene geen kritieke of terminale fase had bereikt en dat er een beroep kon worden gedaan op geschikte behandeling in Tanzania, hoewel deze aanzienlijk duur is en bovendien beperkt beschikbaar in het rurale gebied waar betrokkene woont. Het EHRM preciseerde dat betrokkene in principe vrij was om zich in een plaats te vestigen waar deze medische behandeling beschikbaar is, wat te dezen ook van verzoekster kan verwacht worden.

2.16. Uit niets blijkt dus dat de behandeling van verzoeksters aandoening zal worden stopgezet indien ze terugkeert naar Kameroen. Verzoekster poneert in haar verzoekschrift dat ook in geval van verder-zetting van de behandeling in Kameroen dit *“automatisch een verslechtering van de gezondheidssituatie inhoudt”* omdat de vertrouwensrelatie die tussen haar en haar behandelende arts ontstond *“onontbeerlijk is voor het goede genezingsproces”* doch dit is zuiver speculatief. Alleszins kan verzoekster aan de behandeling van haar aandoening alhier met alle facetten die ermee gepaard gaan, zoals een hoog kwalitatief niveau, hoge graad van toegankelijkheid, vertrouwensrelatie met behandelende artsen, ... geen argument ontleenen om een schending van artikel 3 EVRM aan te tonen indien behandeling voor haar aandoening beschikbaar is in Kameroen. De Raad ziet niet in welk onderzoek verzoekster nog verwachtte op het vlak van stopzetting van de behandeling indien vastgesteld wordt dat de HIV-infectie onder controle is door de medicatie die zij hier krijgt en behandeling voor verzoeksters aandoening beschikbaar en toegankelijk is in Kameroen, te meer daar zij geen expliciet argument inzake stopzetting van de behandeling ontwikkeld had in haar in punt 1.2. bedoelde aanvraag.

2.17. Verzoekster toont met een vage verwijzing naar niet nader genoemde rapporten niet aan dat de conclusie in de bestreden beslissing dat de basisbehandeling voor haar aandoening gratis beschikbaar is in haar land van herkomst, onjuist is. Er diende dus geen evaluatie te geschieden met betrekking tot verzoeksters financiële mogelijkheid om de medische basisbehandeling voor haar aandoening te bekostigen. In de bestreden beslissing werd wel verzoeksters financiële draagkracht bekeken voor *“eventuele bijkomende kosten (zoals labtests, medische consultaties,...)”*. Daargelaten de vraag of verwerende partij uit de door verzoekster voorgelegde stukken vermag te concluderen dat nergens uit blijkt dat ze arbeidsongeschikt is, is het niet kennelijk onredelijk om op basis van verzoekster eigen afgelegde verklaringen in de asielpprocedure te concluderen *“dat het zeer erg onwaarschijnlijk (is) dat betrokkene in Kameroen - het land waar zij tenslotte tot 03/09/2011 verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.”* Er kan niet van verwerende partij verwacht worden dat ze in detail het aantal familieleden en kennissen van verzoekster in Kameroen gaat opsnorren en gaat uitspitten wie haar steun wil verlenen en wie niet. Het behoort minstens de aanvrager van een verblijfsmachtiging toe die conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet *“alle nuttige inlichtingen”* dient te verschaffen aan de verwerende partij om daaromtrent concrete informatie te verschaffen alvorens de verwachting te koesteren dat de verwerende partij daaromtrent gericht onderzoek gaat verrichten, quod non in casu. Verzoekster ontkracht ook de in de bestreden beslissing gedane stelling niet dat zij bij familie en kennissen terecht kan voor opvang en hulp en evenmin toont ze aan dat ze met een HIV-infectie die onder controle is niet zou kunnen werken in Kameroen in de algemene zin van het woord. Verzoekster toont nergens in concreto aan dat ondanks het feit van de aanwezigheid van familieleden en kennissen in Kameroen en ondanks de organisatie

“Society for Women and AIDS in Africa”, waarvan in de bestreden beslissing gesteld wordt, “Deze organisatie verstrekt medische en psychosociale hulp (care, counselling) aan HIV/AIDS seropositieve personen en hun gezinnen, gratis raadpleging en verzorging van besmette personen” zij “eventuele bijkomende kosten (zoals labtests, medische consultaties, ...)” niet zal kunnen dragen. Voor het overige kan nog verwezen worden naar het gestelde in punt 2.14.

2.18. Met de herhaling van haar in punt 1.2. bedoelde aanvraag ontwikkelde argument dat zij zich met haar aandoening in een kwetsbare positie zal bevinden als alleenstaande vrouw in Kameroen kan zij de verwijzing in de bestreden beslissing *“naar het bestaan van de organisatie ‘Society for Women and AIDS in Africa’”* niet ontkrachten. Daargelaten de vraag of vereist kan worden dat verzoekster diende aan te tonen dat ze als alleenstaande vrouw gestigmatiseerd zal worden in Kameroen, volstaat de verwijzing naar bovenvermelde organisatie als antwoord op dit argument.

2.19. Verzoekster is de overtuiging toegedaan dat de bestreden beslissing niet deugt en bekritiseert het algemeen karakter ervan, maar zij toont niet aan dat de bestreden beslissing strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of artikel 3 EVRM. Evenmin concretiseert ze met welk door haar aangehaald rapport niet of onvoldoende rekening zou zijn gehouden door de verwerende partij.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA