

Arrest

nr. 202 799 van 23 april 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. VAN ROSSEM
Violetstraat 48
2060 ANTWERPEN**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Angolese nationaliteit te zijn, op 13 november 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 19 september 2017 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 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 19 september 2017 nam de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt. Dit is de eerste bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.11.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*N(...), P(...) C(...)
Geboren te (...) op (...)
Nationaliteit: Angola
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 17.03.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor N(...) P(...) C(...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 28.08.2017 in gesloten omslag).

Derhalve

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).*

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoeker zou sinds april 2016 op het Belgisch grondgebied verblijven). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procédures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procédure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

1.2. Op 19 september 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris eveneens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

*De heer, die verklaart te heten:
Naam + voornaam: N(...), P(...) C(...)
Geboortedatum: (...)
Geboorteplaats: M(...), L(...)
Nationaliteit: Angola*

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum."

2. Onderzoek van het beroep

De verzoekende partij voert onderstaand enig middel aan tegen de eerste bestreden beslissing. Het middel luidt als volgt:

"Schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenrecht, schending van artikel 7 van het K.B. van!7 MEI 2007. - Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Staatssecretaris meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 14.11.2016 artikel 9 ter, ongegrond is. (...) Dat integendeel tot wat door de Staatssecretaris werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd. Verzoeker diende zijn aanvraag in op 14.11.2016. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard. Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de bestreden beslissing:

Ten eerste wenst verzoeker op te merken dat in de beslissing van verwerende partij staat: "Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoeker zou sinds april 2016 op het Belgische grondgebied verblijven). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procédures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procédure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven." Verzoeker wenst op te merken dat in het verzoekschrift op basis van art. 9ter geen elementen worden aangehaald die niet-medisch van aard zijn. Enkel onder I. Feiten wordt vermeld dat verzoeker sinds april 2016 zou verblijven op het grondgebied. In het feitenrelaas wordt enkel een korte schets gegeven van verzoeker. Dat het dan ook onzorgvuldig is van verwerende partij om te stellen dat er ook argumenten zouden zijn aangevoerd die geen betrekking hebben op de medische toestand. Dat dit geenszins werd gedaan.

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 14.11.2016 . Daarbij voegde hij verschillende medische attesten opgesteld door de behandelende geneesheer. Zie alle medische attesten van de dokter die zeer uitgebreid zijn en de ernst van de aandoening heel duidelijk stelt. Verzoeker dient zeer nauwkeurig opgevolgd te worden. Hij verblijft ook 5 1/2 dag/week in daghospitaal.

In het advies van de arts-attaché staat:

"uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat -psychiatrische en psychologische opvolgingen behandeling op ambulante basis en residentieel beschikbaar is in Angola... Psychiatrische opvang in een daghospitaal en/of opvolging thuis door een psychiatrische verpleegkundige zijn momenteel niet beschikbaar in Angola. Wel opvolging door een sociaal assistent, die kan toezien op de inname van medicatie en dat betrokkene zich tijdig aanmeldt in het hospitaal voor zijn depot-injectie."

Dat verwerende partij de aanvraag van verzoeker flagrant onzorgvuldig behandeld heeft.

Verzoeker verblijft 5 1/2 dag/week in LAZO Stuivenberg dagopvang, naast de begeleiding die verzoeker krijgt. De arts-attaché stelt in haar advies dat, ondanks dat er geen daghospitaal is voor verzoeker (waar hij in België bijna gans de week verblijft), hij wel kan beroep doen op een sociaal assistente die kan toezien op de inname van medicatie. In het geval van verzoeker gaat het over een schizofreen type met paranoïde. Hiervoor waren ook al verschillende opnames op een psychiatrische afdeling noodzakelijk wegens psychotische decompensatie. Het is in geval van verzoeker absoluut niet voldoende om te beschikken over een sociaal assistente die kan toezien op de inname van medicatie, hij heeft nood aan dagdagelijkse opvang. Ook stelt het advies: "Vrijwel alle basisgeneesmiddelen zijn verkrijgbaar in de apothéken, die worden bevoorrad door lokale productie of invoer. De prijzen variëren volgens beschikbaarheid van het medicament." Verzoeker neemt een atypisch antipsychoticum. Hier kan geenszins sprake zijn van een basisgeneesmiddel. Ook spreekt de arts-attaché over variatie in prijzen naargelang de beschikbaarheid. In het geval van verzoeker gaat het over een specifiek geneesmiddel wat geenszins een basismedicament is. Dat verzoeker niet kan werken door zijn aandoening. Hoe dient hij die medicatie te betalen? Er kan geen twijfel bestaan over het feit dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit en levensbedreigend is en hem minstens in een mensonterende situatie kan brengen! De behandelende geneesheer acht een regelmatige en levenslange opvolging absoluut noodzakelijk, dat dit ook een indicatie is van de graad van ernst. Deze aandoening en het feit dat de levenslange duur en ernst evenals noodzakelijke behandelingen bevestigd worden, wijzen erop dat, bij terugkeer naar zijn land van herkomst er een zeer reëel risico voor verzoeker bestaat. Desondanks dit en hoewel duidelijk bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en regelmatig en levenslang behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van verwerende partij dat de ziekte niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid. Artikel 1 §1 vermeldt het volgende: (...). Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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. Hoe kan een aandoening waarbij men spreekt over een levenslange behandelingsduur, geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit? Men mag ervan uitgaan dat het hier gaat over een aandoening die nauwgezette zorg en opvolging vereist. Dit wordt ook bevestigd door de behandelende geneesheer. Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Hij acht mantelzorg dan ook noodzakelijk om recidief psychose en maatschappelijke achteruitgang te voorkomen. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst, minstens werd hier geen afdoende onderzoek naar verricht! Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoeningen anders inschat dan de arts-attaché. Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken en dat de arts-attaché dit niet heeft gedaan en geen afdoende onderzoek heeft gevoerd, hetgeen duidelijk blijkt uit de vaststellingen. De arts-attaché stelt tevens in haar beslissing: "Angola kent twee grote verzekeringsmaatschappijen (ENSA Seguros de Angola en AAA Seguros SARL), die er ziekteverzekeringen en overlevingsverzekeringen aanbieden, zowel aan individuen als aan groepen. De betaling geschiedt halfjaarlijks of jaarlijks. De berekening gebeurt volgens leeftijdsgroep en verzekeringscategorie. Betrokkene (een 30-jarige man) legt geen bewijs van (algemeen) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoeker in Angola geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp." Verzoeker verblijft 5 1/2 dag/per week in het daghospitaal. Hij heeft schizofrenie. Verzoeker is niet in staat om te werken. Zelfs indien verzoeker niet volledig arbeidsongeschikt zou zijn, wordt eventuele tewerkstelling aanzienlijk beperkt door het noodzakelijk verblijf in het daghospitaal en zal hij als dusdanig niet over de nodige middelen kunnen beschikken. Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben! In zijn verslag aan verwerende partij somt de arts-attaché immers de aandoening op maar onderzoekt de arts-attaché dit niet afdoende m.b.t. de ernst van deze aandoening voor verzoeker en de gevolgen bij een mogelijke terugkeer naar zijn land van herkomst. De medische aanvraag en de ingediende medische attesten beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken! Verwerende partij dient een zorgvuldig, individueel en correct onderzoek uit te voeren! Verzoeker stelt onomstotelijk vast dat verwerende partij zijn aanvraag NIET met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft. Dat wel degelijk een medische opvolging als noodzakelijk wordt bestempeld door de neurochirurg op verschillende vlakken en dit m.b.t. zijn medische aandoening. Hier door wordt andermaal aangetoond dat niet aan de motiveringsverplichting voldaan is. Dat dit medisch advies dan ook onaanvaardbaar is! De arts-attaché dient het medisch dossier van verzoeker grondig, individueel en zorgvuldig te

onderzoeken en dit is hier niet gebeurd. Het mag duidelijk zijn dat de arts-attaché aldus onmogelijk een correcte beoordeling kon maken. Uit het voorgaande blijkt dus zeer duidelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is! Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden waarom men geen rekening houdt met alle door hem aangehaalde elementen en stukken en het geheel hiervan. Dat een strikte opvolging noodzakelijk is. Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem. Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1. In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien men het medisch dossier met de nodige zorg en aandacht had nagelezen. En het volledige dossier of verzoeker met de nodige zorg onderzocht had. De aandoening is wel degelijk van die aard dat het een ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1 van art 9ter. Minstens heeft de arts-attaché niet de volledige actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken. Verwerende partij dient te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate! Wat in casu zeker het geval is. Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel! Dat verwerende partij rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier en het geheel van elementen. Het feit dat men dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel. De arts-attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1. Hoe kan een ziekte waarbij men levenslang behandeld dient te worden geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ?? Immers dit is wat §1 stelt. Dat verwerende partij het vertrouwensbeginsel flagrant schendt! Het vertrouwensbeginsel houdt in dat een partij mag vertrouwen op uitlatingen en uitgaan van gedragingen van de wederpartij. Verwerende partij heeft de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaard en dit zonder grondig en individueel onderzoek te voeren en alle aangehaalde elementen en stukken in overweging te nemen! Het mag duidelijk zijn dat dit het vertrouwensbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt! Uit de acties van verwerende partij bleek op geen enkele wijze dat de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaard zou worden! Het is tevens duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht lijkt om de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren en de aanvraag niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is! Bovendien weigerde verwerende partij te onderzoeken of de aandoening van verzoeker kan leiden tot een mensonterende behandeling in het land van herkomst. Een aandoening die behandelbaar is in België kan uiteraard wel een mensonterende behandeling in het land van herkomst inhouden. Het is dan ook onaanvaardbaar dat verwerende partij dit niet onderzoekt! Uw Raad heeft hierover reeds in die zin geoordeeld. (RvV 144 240 - nr. 163 218 d.d. 29.02.2016) Keer op keer dienen beslissingen van verwerende partij vernietigd te worden doordat men weigert de actuele situatie in het land van herkomst te onderzoeken en rekening te houden met het feit dat de aandoening kan leiden tot een mensonterende behandeling in het land van herkomst. Uiteraard is de kortste weg naar een negatieve beslissing stellen dat hij kan opgevolgd worden door een sociaal assistente die let op de inname van zijn medicatie terwijl hij in België 5 dagen (halve) per week in het daghospitaal wordt opgenomen. Men dient een correct, individueel en grondig onderzoek te voeren in het dossier van verzoeker. Het arrest nr. 108 656 van 28.08.2013 is zeer duidelijk: (...). Uit voorgaande rechtspraak blijkt reeds duidelijk dat, zelfs indien de aandoening in België niet levensbedreigend is, men nog steeds dient te onderzoeken of dit in het land van herkomst ook zo is! Verwerende partij weigert dit te onderzoeken. De arts-attaché schrijft dat er zowel privé- als openbare systemen zijn in het land van herkomst. Ook haalt de arts-attaché zijn informatie uit de MEDCOI die de beschikbaarheid bespreekt van de medische behandeling "gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling. Zij geeft 3 referentienummers op, doch het MEDCOI is een databank die niet publiek is waardoor niet nagegaan kan worden dat deze casussen analoog zijn aan de zaak van verzoeker. Dat dit een schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel en de aanvraag van verzoeker dus wel degelijk gegrond verklaard diende te worden! Dat verwerende partij het vertrouwensbeginsel op deze manier flagrant schendt. Men dient de actuele beschikbaarheid te onderzoeken! Het vertrouwensbeginsel houdt in dat een partij mag vertrouwen op uitlatingen en uitgaan van gedragingen van de wederpartij.

2) Aangaande de situatie in Angola

Verzoeker is een vreemdeling die aan een ernstige aandoening lijdt en niet kan terugkeren naar Angola. In het advies van de arts-attaché, gevoegd bij het beroep, zijn enkel algemeenheden opgesomd m.b.t. de toegankelijkheid van behandeling in het land van herkomst. Ook raadpleegde de arts-attaché MEDCIO, doch in zijn disclaimer wordt vermeld (voetnoot 1) dat: "de geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of

gezondheidsinstelling, in het land van herkomst. " Dit verslag (MEDCIO) geeft dan ook geen globaal beeld weer van Angola, maar van een bepaalde instelling in een bepaalde stad, maar specificeert niet welke stad of welke instelling er onderzocht is waardoor verzoeker hieruit niet kan afleiden over welke instelling of stad het gaat. De arts-attaché vermeldt in zijn verslag ook dat verzoeker zich in zijn land van herkomst kan laten verzekeren voor de aandoening om de behandelingen zo te kunnen bekostigen, waarvan de berekening gebeurt volgens leeftijdsgroep en verzekeringscategorie. Verzoeker lijdt aan schizofrenie van het paranoïde type. Hierdoor zal de verzekeringspolis van verzoeker zeker niet laag zijn. Gezien verzoeker, omwille van zijn aandoening en vereiste behandeling, niet in staat is te werken of voldoende inkomen te bekomen zal hij dan ook niet kunnen instaan voor de voldoening van de premie van de verzekering. In de gevoegde informatie staat duidelijk dat de situatie in Angola zeker niet zo rooskleurig is als de arts-attaché voorstelt. Dat hieruit duidelijk blijkt dat de medische behandelingen duidelijk te kort schieten. In het geval van verzoeker is gespecialiseerde psychiatrische hulp/opvang en begeleiding zeker nodig. Verwerende partij faalt erin om dit te grondig onderzoeken! Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom verwerende partij de beschikbaarheid van de behandeling en dus ook de toegankelijkheid voor verzoeker in het land van herkomst niet grondig onderzoekt. Men heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst actueel te onderzoeken en stelt zonder grondig en afdoend onderzoek dat de aanvraag geweigerd dient te worden. Verzoeker begrijpt niet waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen die verzoeker aanhaalt in zijn verzoekschrift! Dat dit dan ook onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt. Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/11 van uw Raad: (...). Uw Raad heeft zich reeds duidelijk uitgesproken over deze kwestie. Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende: (...). Ook in het arrest d.d. 08.03.2016 nr. 163 671 sprak uw Raad zich er over uit: "(...). Aldus verbindt de arts-adviseur de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. De bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, steunt bijgevolg op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Aldus werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet niet afzonderlijk en voldoende nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Zie ook arrest nr. 174 633 d.d. 14.09.2016: (...). Dat verwerende partij het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt! Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitlatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag. Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien hij dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst grondig te onderzoeken en rekening te houden met leeftijd, de aandoening en de mogelijkheden van verzoeker om zich toegang tot deze noodzakelijke behandelingen te verschaffen. Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit. Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende:

"The Court reiterates that in the circumstances of extradition or expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law." Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: (...). Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoeker werd immers nooit uitgebreid en zorgvuldig onderzocht. Dat de veiligheid van verzoeker gegarandeerd dient te worden. Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert afdoende te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel! Verzoeker begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen en stukken die hij aanhaalt en voegt in zijn verzoekschrift. Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht. De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel. Dat de beslissing van verwerende partij dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet

vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Tevens dient, luidens hetzelfde artikel de motivering "afdoende te zijn. De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn. Dat verzoeker dan ook meent dat de aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld. Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en gelijkheidsbeginsel."

2.2. Verzoeker kan niet dienstig verwijzen naar artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Vreemdelingenwet nu zij dit op geen enkele wijze bespreekt of vernoemt in haar verzoekschrift.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, alsook artikel 62 van de Vreemdelingenwet, verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens).

Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel, wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223.931, VAN LAETHEM).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het vertrouwensbeginsel kan verder worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021).

2.3. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *"de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"*.

Luidens de bewoordingen ervan, is ze volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 28 augustus 2017. Een motivering door verwijzing naar deze uitgebrachte adviezen is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkenen ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is alvast voldaan.

Het bedoelde advies luidt als volgt:

“Geachte heer,

N(...), P(...) C(...)

Mannelijk

Nationaliteit: Angola

Geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. N(...) P(...) C(...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.11.2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 23/08/2016 van Dr. J(...) L(...), psychiater*
- Ontslagbrief d.d. 26/04/2016 van Dr. J. L(...)*
- Attest van ziekenhuisopname d.d. 31/01/2017*
- Attest langdurige zorg (Lazo) Stuivenberg in dagziekenhuis d.d. 31/01/2017*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 30-jarige man die lijdt aan schizofrenie van het paranoïde type, waarvoor verschillende opnames op een psychiatrische afdeling wegens psychotische decompensatie noodzakelijk waren.

Naast begeleiding in Lazo Stuivenberg dagopvang sinds 31/01/2017 gedurende 51/2 dag/week dient men Mr. N(...) om de 4 weken een intramusculaire injectie toe met een depot-preparaat van een atypisch antipsychoticum, nl. aripiprazol (Abilify Maintena).

Deze gestabiliseerde aandoening vormt geen medische contra-indicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer

Aanvraag Medcoi meMiet unieke referentienummer

BMA 7569

BMA 9503

BMA 9591

- Lijst met publieke ziekenhuizen in Angola :

<http://www.medpages.co.za/sf/index.php?page=listina&servicecode=77&countryid=:26®ioncode=&subregioncode=>

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat psychiatrische en psychologische opvolging en behandeling op ambulante basis en residentieel beschikbaar is in Angola.

Aripiprazol, oraal en depot-injectie, is beschikbaar, evenals verscheidene andere antipsychotica (haloperidol, olanzapine, risperdal, e.a.).

Psychiatrische opvang in een dag hospitaal en/of opvolging thuis door een psychiatrische verpleegkundige zijn momenteel niet beschikbaar in Angola. Wel opvolging door een sociaal assistent, die kan toezien op de inname van medicatie en dat betrokkene zich tijdig aanmeldt in het hospitaal voor zijn depot-injectie.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale

samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In de openbare instellingen (ziekenhuizen en gezondheidscentra) in Angola kost de courante medische verzorging ongeveer 3,00 USD.² Lichte chirurgische ingrepen kosten van 3,00 tot 15,00 USD, zware ingrepen kosten meer dan 200 USD.

De kosten in particuliere instellingen (die raadplegingen aanbieden, eerste hulp verlenen en aandoeningen die veel voorkomen behandelen) zijn hoger dan in de openbare instellingen.³ De onderzoeken kosten ertussen 10 en 60 USD.

Vrijwel alle basisgeneesmiddelen zijn verkrijgbaar in de apotheken, die worden bevoorrad door lokale productie of invoer. De kosten in de gezondheidscentra en de NGO's zijn relatief laag (20-30%), dankzij de financiële steun van andere organisaties.

De openbare psychiatrische kliniek van Luanda, de grootste Angolese infrastructuur, behandelt alle soorten van psychische stoornissen en kan psychosociale ondersteuning bieden. In de andere provincies wordt deze verzorging verstrekt door de provinciale ziekenhuizen. Het is ook mogelijk zich te wenden tot privéklinieken, die over het hele land te vinden zijn. Voor toegang tot de openbare ziekenhuizen is een fotokopie van de identiteitskaart vereist en het betalen van een symbolisch bedrag voor de raadpleging.

Psychiatrische raadplegingen in de privéklinieken kosten tussen 50 en 70 USD.

Therapeutische medicatie (haloperidol e.a.), is beschikbaar op het niveau van de eerstelijnszorg.⁷ De prijzen variëren volgens beschikbaarheid van het medicament. Angola kent twee grote verzekeringsmaatschappijen (ENSA Seguros de Angola en AAA Seguros SARM), die er ziekteverzekeringen en overlevingsverzekeringen aanbieden, zowel aan individuen als aan groepen.⁸ De betaling geschiedt halfjaarlijks of jaarlijks. De berekening gebeurt volgens leeftijdsgroep en verzekeringscategorie.

Betrokkene (een 30-jarige man) legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoeker in Angola geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de gestabiliseerde paranoïde schizofrenie geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van Mr. Nimi, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Angola.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Angola."

2.4. Verzoeker betoogt vooreerst dat de bestreden beslissing onzorgvuldig is waar deze stelt dat er ook argumenten worden aangevoerd die geen betrekking hebben op de medische toestand van de betrokkene. Hij stelt dat dit niet werd gedaan.

De bestreden beslissing stelt dienaangaande dat verzoeker in zijn aanvraag van 14 november 2016 ook vermeldt dat hij reeds sinds 2016 op het Belgische grondgebied verblijft. Verzoeker kan ook niet worden gevolgd waar hij stelt geen andere dan medische argumenten te hebben aangevoerd.

2.5. Verzoeker betoogt vervolgens dat hij 5 ½ dag/week in dagopvang verblijft, naast de begeleiding die hij ontvangt.

Het medisch advies stelt eerst vast dat verzoeker naast de reeds vermelde dagopvang sinds 31 januari 2017 om de 4 weken een intramusculaire injectie toegediend krijgt met een depot-preparaat van aripiprazol. De ambtenaar-geneesheer stelt dat deze gestabiliseerde houding geen medische contra-indicatie vormt om te reizen. Betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst stelt de ambtenaar-geneesheer dat er psychiatrische en psychologische opvolging beschikbaar is en dat de medicatie aripiprazol, oraal en via depot-preparaat, beschikbaar is. Er wordt tevens gesteld dat de psychiatrische opvang in een daghospitaal en/of opvolging thuis door een psychiatrische verpleegkundige momenteel niet beschikbaar is in Angola maar dat er wel opvolging kan gebeuren door een sociaal assistent die kan toezien op de inname van zijn medicatie en dat betrokkene zich tijdig aanmeldt in het hospitaal voor zijn depot-injectie.

Verzoeker stelt echter dat er in het verleden reeds verschillende opnames op een psychiatrische afdeling noodzakelijk waren wegens psychotische decompensatie. Verder stelt verzoeker dat het in ieder geval absoluut niet voldoende is om te beschikken over een sociaal assistent die kan toezien op de inname van de medicatie gezien hij nood heeft aan dagdagelijkse opvang.

In het standaard medisch getuigschrift van 23 augustus 2016 wordt er genoteerd dat verzoeker om de 4 weken medicatie neemt. Bij interventie en/of hospitalisatie valt te lezen dat dit nog gebeurde van 19 tot en met 26 april 2016 en dat hij momenteel, op het moment van de standaard medisch getuigschrift, in het ziekenhuis Stuivenberg verblijft.

De Raad stelt vast dat niet wordt betwist dat verzoeker naast dagopvang gedurende 5 ½ dag/week sinds 31 januari 2017 om de 4 weken een injectie dient te krijgen.

Verzoeker maakt niet aannemelijk waarom het niet voldoende is dat hij beschikt over een sociaal assistent die kan toezien op de inname van de medicatie aangezien hij nood heeft aan dagdagelijkse begeleiding. In de door de verzoeker bijgevoegde medische stukken kan enkel worden gelezen dat verzoeker inderdaad dagopvang krijgt maar nergens wordt dit vereist als noodzakelijk onderdeel van zijn behandeling. Waar verzoeker nog verwijst naar vroegere opnames wegens psychoses stelt het medisch advies dat er psychiatrische en psychologische opvolging en behandeling beschikbaar is.

2.6. Verzoeker gaat vervolgens in op de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst. Hij verwijst naar het medisch advies waar wordt gesteld dat *“Vrijwel alle basisgeneesmiddelen zijn verkrijgbaar in de apotheken, die worden bevoorrad door lokale productie of invoer.”* En ook *“De prijzen variëren volgens beschikbaarheid van het medicament”*. Verzoeker stelt dat hij een atypisch psychoticum dient in te nemen en dus geen basisgeneesmiddel en betoogt dat hij niet kan werken door zijn aandoening en de medicatie niet te kunnen betalen.

Het medisch advies stelt dienaangaande het volgende:

“Betrokkene (een 30-jarige man) legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoeker in Angola geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

De Raad stelt samen met de ambtenaar-geneesheer vast dat er zich in het administratief dossier geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid bevindt. Verzoeker toont in dezen ook niet aan over dit bewijs te beschikken maar beperkt zich tot loutere beweringen dat hij niet in staat is om te werken. Het louter niet eens zijn met de verwerende partij volstaat uiteraard niet. Verzoeker betwist bovendien niet dat het zeer onwaarschijnlijk is dat hij bij familie, vrienden of kennissen terecht kan voor opvang en financiële hulp.

Waar verzoeker nog stelt dat, zelfs indien hij niet volledig arbeidsongeschikt zou zijn, tewerkstelling nog steeds aanzienlijk wordt beperkt door noodzakelijk verblijf in het daghospitaal, kan worden verwezen

naar punt 2.5. waar reeds werd gesteld dat verzoeker niet aannemelijk maakt dat het verblijf in het daghospitaal noodzakelijk is voor zijn behandeling.

Ten slotte stelt verzoeker dat hij zich ook niet kan laten verzekeren, zoals de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies stelt, aangezien zijn verzekeringspolis zeker niet laag zal zijn gelet op zijn schizofrenie van het paranoïde type en hij niet zal kunnen werken om de premie te bekostigen.

De Raad stelt echter opnieuw vast dat verzoeker geen enkel bewijs van arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd. Verzoekers betoog kan niet worden gevolgd nu hij niet aannemelijk maakt niet in te kunnen staan voor mogelijke kosten.

2.7. Verzoeker stelt vervolgens dat zijn behandelende geneesheer duidelijk heeft gesteld dat mantelzorg noodzakelijk is om recidief psychose en maatschappelijke achteruitgang te voorkomen. Hij stelt deze niet te kunnen krijgen in zijn land van herkomst en dat het duidelijk is dat hier geen rekening mee werd gehouden.

In het medisch advies, zoals bovenstaand reeds werd aangeduid, stelt de ambtenaar-geneesheer dat er wel opvolging is door een sociaal assistent die kan toezien op de inname van medicatie en dat betrokkene zich tijdig aanmeldt in het hospitaal voor zijn depot-injectie. Verder stelt de bestreden beslissing dat het onwaarschijnlijk lijkt dat betrokkene in Angola geen familie, vrienden of kennissen meer heeft bij wie hij terecht kan voor eventuele opvang of hulp en is reeds vastgesteld dat verzoeker dit niet betwist.

Gelet op het bovenstaande maakt verzoekende partij dan ook niet aannemelijk op welke wijze er geen of niet voldoende rekening is gehouden met de vraag naar mantelzorg door de behandelende geneesheer. Verzoekers betoog kan dan ook niet worden gevolgd.

2.8. Verzoeker poneert voorts nog enkele algemene beweringen. Zo stelt hij onder meer dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie zou zijn gekomen mocht hij het dossier wel grondig hebben onderzocht, dat dit niet met de nodige zorg en aandacht behandeld werd en dat verwerende partij er enkel op uit is om zijn aanvraag ongegrond te verklaren. Uit dit alles komt verzoeker tot de conclusie dat de ambtenaar-geneesheer onmogelijk tot een correcte beoordeling kon komen. Verzoeker beperkt zich tot algemeenheden zonder deze op het concrete medisch advies toe te passen.

Verder stelt verzoeker dat een aandoening die behandelbaar is in België wel een mensonterende behandeling kan uitmaken in het land van herkomst en dat dit niet is onderzocht en stelt verzoeker dat de bestreden beslissing weigert rekening te houden met de actuele situatie in het land van herkomst. De Raad kan enkel vaststellen dat de verzoekende zich beperkt tot algemeenheden en beweringen zonder dit concreet toe te passen op de bestreden beslissing.

Waar verzoeker stelt dat het duidelijk blijkt dat zijn behandelende geneesheer de ernst van de aandoeningen anders inschat dan de ambtenaar-geneesheer dient te worden gesteld dat verzoeker zich beperkt tot loutere beweringen die hij niet concretiseert. Bovendien leidt het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door de verzoekende partij neergelegde medische attesten en het gegeven dat de verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594).

Waar verzoeker stelt dat de ambtenaar-geneesheer hem wel heeft kunnen onderzoeken maar dit niet heeft gedaan, dient te worden gesteld dat uit artikel 9ter enkel een mogelijkheid volgt voor de ambtenaar-geneesheer die de betrokkene "kan" onderzoeken indien hij dit wenst. Hij is dan ook niet verplicht dit te doen.

2.9. Verzoeker vervolgt zijn betoog door te stellen dat de info uit de databank "MEDCOI" niet publiek is waardoor hij niet kan nagaan of deze "casussen" analoog zijn aan zijn zaak en dat er op deze manier niet is gekeken naar de actuele beschikbaarheid van de nodige behandelingen en medicatie.

De Raad stelt vast dat de informatie uit de "MEDCOI" zich in het administratief dossier bevindt.

2.10. Ten slotte bespreekt verzoeker nog de situatie in Angola. Hij stelt dat de "MEDCOI" geen globaal beeld van Angola weergeeft maar enkel van een bepaalde instelling in een bepaalde stad en er niet wordt weergegeven in welke stad of welke instelling dit zou zijn.

Verzoeker kan niet worden gevolgd. In de het medisch advies wordt immers gesteld "*De openbare psychiatrische kliniek van Luanda, de grootste Angolese infrastructuur, behandelt alle soorten van psychische stoornissen en kan psychosociale ondersteuning bieden. In de andere provincies wordt deze verzorging verstrekt door de provinciale ziekenhuizen. Het is ook mogelijk zich te wenden tot privéklinieken, die over het hele land te vinden zijn*". Met verwijzing naar voetnoot 6: "IOM, *Returning to Angola, Country Information, 14.01.2010, p. 4-5*". Dit rapport bevindt zich in het administratieve dossier.

Verzoeker verwijst naar bij het verzoekschrift bijgevoegde informatie betreffende Angola. Uit de aanvraag blijkt evenwel dat hij daarover geen gewag heeft gemaakt, zodat hij dit element niet voor de eerste keer kan inroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad zou immers zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij zouden worden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999).

Waar verzoeker ten slotte nog verwijst naar enkele arresten van de Raad en van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, toont hij echter op geen enkele wijze aan hoe de omstandigheden in de vernoemde arresten analoog zijn aan zijn situatie. Hij stelt enkel uit de arresten af te leiden, zoals reeds is besproken onder punt 2.8., dat de ambtenaar-geneesheer niet met alle concrete omstandigheden heeft rekening gehouden. De Raad stelt vast dat verzoeker zich beperkt tot algemeenheden en beweringen zonder deze te concretiseren.

2.11. Gelet op het bovenstaande kan het eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, niet worden aangenomen.

3.1. In een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, werpt verzoekende partij de schending op van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, de hoorplicht en artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM);

Het middel luidt als volgt:

"Eerste middel: schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, schending van de Wet van 29 juli 1991 m.b.t. de motiveringsverplichting, schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel. Verzoeker kreeg een bijlage 13 (bevel om het grondgebied te verlaten) betekend. Dat verzoeker zich niet kan verzoenen met de motivering waarom zijn aanvraag werd geweigerd. De motivering van de beslissing luidt als volgt: "Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten: Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum." Dat de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie onterecht genomen werd. De bestreden beslissing schendt immers alle beginselen van behoorlijk bestuur. Bovendien zal art. 3 van het EVRM geschonden worden, indien verzoeker dient terug te keren naar Angola.

IV.I. Schending van de beginselen van behoorlijk bestuur

Verzoeker wenst op te merken dat de beslissing van verwerende partij getuigt van een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur. Als eerste schendt deze beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel. A.M.M.M Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt: "De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming." Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat verwerende partij onvoldoende afweging heeft gemaakt m.b.t. de huidige situatie van verzoeker. Uit de bestreden beslissing blijkt op geen enkele wijze dat verwerende partij rekening heeft gehouden met het feit dat verzoeker niet kan terug keren naar Angola, wat hierboven uitgebreid uiteen is gezet. Dat dit dan ook flagrant onzorgvuldig is van verwerende partij! Dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat er enige afweging werd gemaakt of een onderzoek is

verricht naar de situatie van verzoeker hetgeen een flagrante schending uitmaakt van art. 3 van het EVRM. Op geen enkele manier blijkt dat het dossier van verzoeker grondig onderzocht is, alvorens de beslissing werd genomen. Uw raad bevestigde reeds in zijn arrest rvr. 120 763 van 17.03.2014 dat verwerende partij rekening dient te houden met het geheel van elementen. Het arrest vermeldt het volgende: (...). Verwerende partij dient het dossier van verzoeker in zijn geheel te onderzoeken! Bovendien is er eens schending van de hoorplicht. Dat een flagrante schending van het zorgvuldigheidsbeginsel bovendien eveneens blijkt uit het feit dat verzoeker nooit gehoord is geweest, alvorens hem een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgeleverd. Volgens vaste rechtspraak van de Raad van State houdt de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur in dat tegen niemand een maatregel kan worden genomen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die zijn belangen zwaar kan treffen, zonder dat hem vooraf de gelegenheid wordt gegeven zijn standpunt uiteen te zetten en op nuttige wijze voor zijn belangen op te komen.

Bij gebrek aan enige formele wetgeving ter zake, zal de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur slechts van toepassing zijn als aan de volgende twee cumulatieve voorwaarden is voldaan:

1. De overheid neemt een individuele beslissing die de betrokkene ernstig in zijn belangen aantast
2. De maatregel is gebaseerd op het persoonlijk gedrag van betrokkene, met name een gedrag dat hem als een tekortkoming wordt aangerekend. (RvS 24 mei 2012, nr. 219.470; RvS 16 juni 2011, nrs. 213.887 en 213.888; RvS nr. 211.309, 17 februari 2011; RvS 20 april 2010, nr. 203.094; RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RvS 16 februari 2004, nr. 128.184). Om te onderzoeken of het aan verzoeker opgelegde bevel een maatregel uitmaakt die deze twee cumulatieve voorwaarden in zich sluit, dienen ter zake toepasselijke wettelijke bepalingen in ogenschouw te worden genomen. Artikel 1, 8° van de vreemdelingenwet definieert het inreisverbod als 'de beslissing waarbij de toegang tot en het verblijf op het grondgebied van de lidstaten voor een bepaalde tijd wordt verboden, die kan samengaan met een beslissing tot verwijdering. In casu wordt aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten opgelegd in toepassing van artikel 13, §3, 2° van de vreemdelingenwet. Dergelijke beslissing houdt in dat verzoeker het grondgebied dient te verlaten. Dat de bestreden beslissing bovendien geen enkele afweging maakt m.b.t. tot de gevolgen die deze beslissing met zich meebrengt voor de fysieke integriteit van verzoeker. Dat dit dan ook flagrant onzorgvuldig is en in strijd met internationale regelgeving! Het staat buiten twijfel dat dergelijke beslissing een maatregel uitmaakt die verzoeker op meer dan een geringe wijze in zijn belangen aantast (cf. RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RvS 24 januari 2008, nr. 178.887). Dat het bevel om het grondgebied te verlaten het gevolg is van de beslissing tot ongegrondheid van zijn aanvraag op basis van art. 9ter. De bestreden beslissing is dan ook onmiskenbaar gestoeld op het persoonlijk gedrag van verzoeker. Dat in casu blijkt dat aan beide voorwaarden is voldaan. Bijgevolg is de hoorplicht van toepassing. Verwerende partij diende verzoeker de mogelijkheid te geven om zijn standpunt over een eventueel bevel om het grondgebied te verlaten uiteen te zetten. Dat verwerende partij verzoeker vooraf in kennis diende te stellen van het feit dat er overwogen werd een bevel om het grondgebied te verlaten te betekenen en verzoeker de kans diende te hebben om hierop te reageren.

Het niet horen van verzoeker heeft dan ook een bepalende invloed gehad op de strekking van de bestreden beslissing, zodat de bestreden beslissing vernietigd dient te worden!

IV.2 Schending van artikel 3 EVRM

Indien verzoeker terug naar zijn land van herkomst dient te keren, zal art 3 van het EVRM geschonden worden. Indien hij dient terug te keren, zal verzoeker in een levensbedreigende, mensonterende en onmenselijke situatie terecht komen. Hij heeft daar namelijk geen familie of vrienden die hem daar kunnen opvangen, zelfs niet tijdelijk. De aandoening is ook dermate ernstig. Zij heeft destijds alles en iedereen achtergelaten. Verwerende partij heeft nagelaten om de situatie in het land van herkomst afdoende te onderzoeken naar aanleiding van zijn aandoening. Bovendien sprak de Raad van State zich reeds uit over deze kwestie. (RvS 23.09.2002, nr. 110 548) De bevoegde diensten dienen de situatie in het land van herkomst te onderzoeken op het moment dat zij een beslissing nemen. Verwerende partij weigert dit te doen. Verwerende partij schendt flagrant het zorgvuldigheidsbeginsel door niet te onderzoeken of er sprake is van een eventuele schending van art 3 EVRM indien verzoeker dient terug te keren. Bovendien wordt dit versterkt door het feit dat verzoeker ernstig ziek is. Hij diende een regularisatieaanvraag in op basis van art 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat er een grondig onderzoek is verricht naar de mogelijkheid tot behandeling in Angola en het risico op een mensonterende situatie. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is! Dit wordt bovendien keer op keer bevestigd door uw Raad. Arrest 92 397 van 29 november 2012 van uw Raad stelt: (...). Ook arrest nr. 108 524/11 van uw Raad maakt diezelfde overweging: (...). Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar is, indien hij dient terug te keren naar Angola. Dat verwerende partij het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt! Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitlatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag. Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke

integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien hij dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken! Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit. Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irréversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court Attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law." Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: (...). Dat dit in casu het geval is en dat de veiligheid van verzoeker gegarandeerd dient te worden. Dat gelet op het voorgaande de bestreden beslissingen dan ook dienen vernietigd en geschorst te worden."

3.2. Verzoeker stelt dat er geen rekening is gehouden met artikel 3 van het EVRM nu verzoeker, indien hij dient terug te keren, in een levensbedreigende, mensonterende en onmenselijke situatie terecht komt, gezien hij daar geen familie of vrienden heeft die hem kunnen opvangen. Hij verwijst hierbij naar enkele arresten van de Raad.

Gelet op de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden aangenomen dat de toepassingsvoorwaarden van deze wetsbepaling ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM (RvS 25 november 2014, nr. 229 319; RvS 19 juni 2013, nr. 223 961). Zo kan enkel "*in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*" een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N. / Verenigd Koninkrijk). Het begrip "*uitzonderlijke gevallen*" werd nader omschreven in de zaak *Paposhvili / België* (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: "*183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.*" (Het Hof oordeelt dat onder "*andere zeer uitzonderlijke gevallen*", zoals bedoeld in de zaak *N v. Verenigd Koninkrijk* die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM dient begrepen te worden: "*de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting*". Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. In casu toont de verzoeker dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan en beperkt hij zich tot algemene beweringen. In die zin kan dan ook geen schending van artikel 3 van het EVRM door de bestreden beslissing worden vastgesteld. Verzoeker maakt, gelet op het voorgaande, geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

3.4. Ten slotte stelt verzoeker nog dat er tevens een schending is van de hoorplicht nu hij nooit is gehoord.

De Raad wijst erop dat het vervullen van de hoorplicht slechts zin heeft voor zover het horen van de betrokkene de overheid informatie kan opleveren die haar behoedt voor een vals beeld van de feiten of die haar appreciatie van de feiten kan beïnvloeden (RvS 21 juni 1999, nr. 81.126). Met andere woorden kan het niet voldoen aan de hoorplicht slechts dan tot de vernietiging van de aan de verzoeker opgelegde nadelige beslissing leiden indien de verzoeker bij het vervullen van zijn hoorrecht informatie kan aanreiken op grond waarvan de verweerder zou kunnen overwegen om deze nadelige beslissing niet te nemen dan wel een voor de verzoeker minder nadelige beslissing te nemen. Het is dan ook aan de verzoeker om aan te duiden dat hij de diensten van de verweerder informatie had kunnen verschaffen die van invloed kan zijn op het nemen van de bestreden beslissingen. Indien verzoeker niet

aannemelijk maakt dat hij dergelijke informatie kon verschaffen, dan komt het middel neer op een louter theoretische discussie omtrent het niet horen van verzoeker en zal dit enkele formele gebrek in de besluitvorming alsdan niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kunnen leiden. Verzoeker komt niet verder dan te stellen "Hij diende een regularisatieaanvraag in op basis van art 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat er een grondig onderzoek is verricht naar de mogelijkheid tot behandeling in Angola en het risico op een mensonterende situatie." De bestreden beslissingen betreffen een weigeringsbeslissing op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het daarop volgende bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoeker was dus in de mogelijkheid om in zijn aanvraag alle nodige elementen aan te halen. De zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid geldt in het kader van een wederkerig bestuursrecht, immers evenzeer op de rechtsonderhorige (cf. RvS 28 april 2008, nr. 182.450, DE GRAEVE) en de verzoekende partij kan haar eigen in gebreke blijven niet zonder meer afwentelen op de verwerende partij. Een schending van de hoorplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.5. Gelet op het bovenstaande kan het tweede middel niet worden aangenomen.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegronnd middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig april tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC