



Arrest

nr. 211 216 van 18 november 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat K. VERSTREPEN
Rotterdamstraat 53
2060 ANTWERPEN

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Zuid-Afrikaanse nationaliteit te zijn, op 19 juli 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 29 mei 2018 tot niet-verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister en van de beslissing van 29 mei 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel *Ibis*, 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 6 september 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 oktober 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. D'HONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 15 juli 2013 dient de verzoekende partij, die verklaart van Zuid-Afrikaanse nationaliteit te zijn, een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 27 augustus 2013 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 22 augustus 2014 wordt deze aanvraag gegrond verklaard en wordt de verzoekende partij gemachtigd tot een verblijf van één jaar vanaf de afgifte van de documenten. Zij wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

Op 26 augustus 2015 werd de verblijfsmachtiging verlengd met twee jaar, tot 4 september 2017.

Op 18 juli 2017 dient de verzoekende partij een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 30 oktober 2017 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet langer verlengd mag worden en reikt zij eveneens een bevel uit om het grondgebied te verlaten.

Op 10 april 2018 vernietigt de Raad bij arrest nr. 202 192 de beslissingen van 30 oktober 2017 tot niet-verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 29 mei 2018, met kennisgeving op 22 juni 2018, beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris opnieuw dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet langer verlengd mag worden. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 18/07/2017 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 15/07/2014. Dat dit verzoek door onze diensten op 22/08/2014 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 28/05/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

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

2) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene/n dient door uw diensten te worden ingehouden.

Eveneens op 29 mei 2018, met kennisgeving op 22 juni 2018, wordt aan de verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*"De mevrouw,
Naam + voornaam: L., D.M. (...)
geboortedatum: (...).1970
geboorteplaats: Kroonstad
nationaliteit: Zuid-Afrika*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 daaen na de kennisgeving.*

Reden van de beslissing:

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 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 18/07/2017 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 29/05/2018."

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter; 13, § 3 en 62 van de vreemdelingenwet, van "artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007", van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Het middel luidt als volgt:

"De bevoegde overheden en de arts-adviseur dienen hun beslissingen te nemen met de nodige omzichtigheid en de in acht name van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Het zorgvuldigheidsbeginsel in het specifiek houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden, wat onder meer betekent dat het alle voor de beslissing relevante feiten met zorgvuldigheid moet vaststellen, en dat het met deze feiten ook rekening moet houden bij het nemen van de beslissing.

1. Eerst en vooral dringt de vraag zich op of er wel sprake is van gewijzigde omstandigheden.

Artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 stelt: "De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, §3, 2 , van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hier bij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben".

De pneumonectomie waar de ambtenaar-geneesheer naar verwijst, en waarvan gesteld wordt dat deze voor een 'blijvende' verbetering in verzoeksters gezondheidssituatie heeft gezorgd, dateert van februari 2016. Verzoekster verblijfsmachtiging werd na de verwijdering van haar rechterlong in 2016 nog verlengd, waardoor niet kan ingezien worden waarom, indien de omstandigheden dermate gewijzigd zouden zijn, dit niet reeds in 2016 werd vastgesteld.

Er kan dan ook niet aangenomen worden dat op het moment van de bestreden beslissing er nog sprake was van gewijzigde omstandigheden, die waren immers dezelfde als toen haar verblijfsmachtiging in 2016 verlengd werd. De omstandigheden op grond waarvan in 2016 opnieuw gemachtigd werd tot verblijf zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van het moment dat de bestreden beslissing genomen werd.

Het schept bovendien legitieme verwachtingen bij verzoekster indien na haar ingreep in februari 2016 haar verblijfsrecht verlengd wordt, dat het jaar daarop niet vanwege die ingreep dat verblijfsrecht zou beëindigd worden, maar dit punt wordt hernomen onder het tweede middel.

2. Indien Uw Raad van oordeel is dat de omstandigheden wel degelijk zijn gewijzigd dient het volgende te worden opgemerkt. Verzoekster is al bijzonder lang een longpatiënt, is bijzonder vatbaar voor infecties en zal in ernstig gevaar zijn indien haar ene overblijvende long geïnfecteerd raakt.

Er dient verder in rekening gebracht te worden in welk soort omgeving verzoekster, voor wie infecties dodelijk kunnen aflopen, zal terechtkomen. Zonder inkomen, zonder werk, na meer dan 15 jaar afwezigheid uit het land, zonder netwerk, zal ze niet in gezonde omgeving terechtkomen.

In de NHI White Paper staat te lezen:

"Health is influenced by the environment in which people are born, grow up, live and work, and societal risk conditions are also more important than individual ones in the spread of a disease. This includes exposure to polluted environments, inadequate housing and poor sanitation. Health is shaped by multiple epidemics, as well as powerful historical and social forces, such as vast income inequalities, unemployment, poverty, racial and gender discrimination, the migrant labour system, the destruction of family life and extreme violence

"The country is facing an increasing burden of diseases that negatively affects the health of the population and has negatively impacted on the poorest groups of the population.

Epidemiologically, South Africa is confronted with a quadruple burden of disease because of HIV and AIDS and Tuberculosis; high maternal neonatal and child morbidity and mortality; rising disease burden of non-communicable disease; and high levels of violence and trauma.

According to census figures from StatsSA, TB is the biggest contributor to years of life lost followed by pneumonia and influenza; intestinal infectious diseases; other forms of heart diseases; cerebrovascular disease; diabetes mellitus; HIV /AIDS; hypertensive disease;

chronic lower respiratory tract disease; and lastly other viral diseases. " (bijlage 2)

Wat betreft de toegankelijkheid blijkt die verre van rooskleurig te zijn. NHI staat nog niet op punt en in de voorbereidende White Paper staat te lezen:

"75. Within the public sector there are multiple funding pools across the three spheres of government. This fragmentation is exacerbated by several funding streams namely equitable share allocations, conditional grants and locally generated revenues. These do not allow for effective planning, and contribute towards uncertainty in the availability of funding for services.

76. The effect of the fragmentation is that a majority of South Africans, particularly the unemployed and poor, are not provided with adequate financial risk protection from catastrophic health expenditures and their health needs are not adequately met.⁴³

Fragmentation is also a key driver of inequality and contributes to inequity in the distribution of health benefits(bijlage 2)

Over de financiering van de gezondheidszorg stelt de NHI paper zelf dat deze de 'armen straft' :

"Weak Purchasing and Financing systems that punish the poor 81. Analysis of the available South African National Health Accounts data shows that there are three methods of financing health care namely through general tax, medical schemes (private health insurance) contributions and OOPs. South Africa has a relatively low share of mandatory prepayment funding in the context of the goal of UHC. The system has small, fragmented funding and risk pools, which limit the potential for income and risk cross-subsidisation. Health care services are not distributed in line with the need for health care services and the benefit incidence of health care in South Africa is very 'pro-rich with the richest 20% of the population receiving 36% of total benefits (despite having a 'health need share' of less than 10%) while the poorest 20% receive only 12.5% of the benefits (despite having a 'health need share ' of more than 25%) " (bijlage 2)

Uit andere bronnen blijkt dat de NHI al jaren in de maak is en maar niet van de grond raakt en vermoedelijk nog een decennium zal nodig hebben om te draaien:

"the government proposed a National Health Insurance plan in 2009 that would cover all its citizens. But the policy blueprint has taken years to move forward to the planning stage and will take almost another decade to get into full swing. And there probably won't be enough money to pay for it. It's unclear how much longer citizens will wait for a cure(bijlage 3).

Wat betreft het huidige systeem wordt niet enkel melding gemaakt van de bijzondere slechte infrastructuur, de tekorten qua medicatie, maar ook dat slechts 6 procent van de openbare faciliteiten

door de inspectie geraakte en er infectieproblemen zijn in de centra zelf. Gelet op verzoeksters situatie, het feit dat infecties dodelijk kunnen zijn, een bijzonder nefast gegeven:

"The country's poorest people have access to free services and medicines at about 4,200 public clinics, but these facilities have been badly managed and are hampered by broken equipment, medicine shortages and insufficient numbers of staff. Business Day newspaper found that of the 1,427 facilities inspected in the four years through March 2016, only 6 percent of them passed their inspections on criteria ranging from drug availability to infection control. South Africa's doctor-patient ratio is 0.8 per 1,000, lower than Brazil, Russia, India and China, Egypt and Mexico. The biggest reason cited by doctors leaving South Africa 's public sector is the poor working conditions. " (bijlage 3).

Sinds recent heeft de Grote Kamer van het EHRM overigens erg duidelijk zijn rechtspraak toegelicht over medische problematiek, artikel 3 EVRM en de vermeende vereiste 'bijna dood' te zijn, nota bene in een zaak t.o.v. België waarin een ernstig zieke man een aanvraag 9ter had ingediend (EHRM, Grote Kamer, Paposhvili t. België, 13 december 2016):

"181. The Court concludes from this recapitulation of the case-law that the application of Article 3 of the Convention only in cases where the person facing expulsion is close to death, which has been its practice since the judgment in *N. v. the United Kingdom*, has deprived aliens who are seriously ill, but whose condition is less critical, of the benefit of that provision. As a corollary to this, the case-law subsequent to *N. v. the United Kingdom* has not provided more detailed guidance regarding the "very exceptional cases " referred to in *N. v. the United Kingdom*, other than the case contemplated in *D. v. the United Kingdom*.

182. In the light of the foregoing, and reiterating that it is essential that the Convention is interpreted and applied in a manner which renders its rights practical and effective and not theoretical and illusory (see *Airey v. Ireland*, 9 October 1979, § 26, Series A no. 32, *Mamatkulov and Askarov v. Turkey* [GC], nos. 46827/99 and 46951/99, § 121, ECHR 2005-1, and *Hirsi Jamaa and Others v. Italy* [GC], no. 27765/09, § 175, ECHR 2012), the Court is of the view that the approach adopted hitherto should be clarified.

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 too 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.

186. In the context of these procedures, it is for the applicants to adduce evidence capable of demonstrating that there are substantial grounds for believing that, if the measure complained of were to be implemented, they would be exposed to a real risk of being subjected to treatment contrary to Article 3 (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F. G. v. Sweden*, cited above, § 120). In this connection it should be observed that a certain degree of speculation is inherent in the preventive purpose of Article 3 and that it is not a matter of requiring the persons concerned to provide clear proof of their claim that they would be exposed to proscribed treatment (see, in particular, *Trabelsi v. Belgium*, no. 140/10, § 130, ECHR 2014 (extracts)).

187. Where such evidence is adduced, it is for the authorities of the returning State, in the context of domestic procedures, to dispel any doubts raised by it (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). The risk alleged must be subjected to close scrutiny (see *Saadi*, cited above, § 128; *Sufi and Elmi v. the United Kingdom*, nos. 8319/07 and 11449/07, § 214, 28 June 2011; *Hirsi Jamaa and Others*, cited above, § 116; and *Tarakhel*, cited above, § 104) in the course of which the authorities in the returning State must consider the foreseeable consequences of removal for the individual concerned in the receiving State, in the light of the général situation there and the individuals personal circumstances (see *Vilvarajah and Others*, cited above, § 108; *El-Masri*, cited above, § 213, and *Tarakhel*, cited above, § 105). The assessment of the risk as defined above (see paragraphs 183-84) must therefore take into consideration general sources such as reports of the World Health Organisation or of reputable non-governmental organisations and the medical certificates concerning the person in question.

188. As the Court has observed above (see paragraph 173), what is in issue here is the negative obligation not to expose persons to a risk of ill-treatment proscribed by Article 3. It follows that the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State.

As regards the factors to be taken into consideration, the authorities in the returning State must verify on a case-by-case basis whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant's illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3 (see paragraph 183 above). The benchmark is not the level of care existing in the returning State; it is not a question of ascertaining whether the care in the receiving State would be equivalent or inferior to that provided by the health-care system in the returning State. Nor is it possible to derive from Article 3 a right to receive specific treatment in the receiving State which is not available to the rest of the population.

190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see *Aswat*, cited above, § 55, and *Tatar*, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see *Karagoz v. France* (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; *N. v. the United Kingdom*, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and *E.O. v. Italy* (dec.), cited above).

191. Where, after the relevant information has been examined, serious doubts persist regarding the impact of removal on the persons concerned - on account of the general situation in the receiving country and/or their individual situation - the returning State must obtain individual and sufficient assurances from the receiving State, as a precondition for removal, that appropriate treatment will be available and accessible to the persons concerned so that they do not find themselves in a situation contrary to Article 3 (on the subject of individual assurances, see *Tarakhel*, cited above, §120).

loO. The Court concludes from the above that, although the Aliens Office 's medical adviser had issued several opinions regarding the applicant's state of health based on the medical certificates provided by the applicant (see paragraphs 67-68 above), these were not examined either by the Aliens Office or by the Aliens Appeals Board from the perspective of Article 3 of the Convention in the course of the proceedings concerning *régularisation on médical grounds*. "

De reële kost van de nodige medicatie en zorg, de betaalbaarheid ervan, en de directe toegankelijkheid ervan werd niet onderzocht of in rekening gebracht.

Gelet op het voorgaande kan derhalve als volgt geconcludeerd worden:

Het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden doordat verwerende partij ervan uitgaat dat verzoekster 40 jaar in Zuid-Afrika heeft doorgebracht terwijl ze daar reeds sinds 2003 weg is, en geen netwerk meer heeft.

Er werd geen rekening gehouden met hoe vatbaar verzoekster is voor infecties en hoe hoog het infectierisico ligt in de publieke zorg faciliteiten in Zuid-Afrika. Er werd evenmin in rekening gebracht dat NHI, als gezondheidsverzekering, pas tegen 2026 verwacht wordt te werken.

De arts-adviseur heeft geenszins de daadwerkelijke toegankelijkheid en betaalbaarheid van de nodige opvolging en medicatie nagegaan, maar is uitgegaan van een toekomstige, hypothetische betaalbaarheid omwille van de NHI die naar alle waarschijnlijkheid nog tien jaar op zich laat wachten.

Tot slot is de motivering waarom er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst manifest ontoereikend, en kan deze de beslissing niet schragen.

Zonder zekerheid over de toegang tot de opvolging en medicatie in infectievrije ruimtes, de betaalbaarheid van de zorg en de reële toegankelijkheid ervan is het risico reëel dat verzoeksters' gezondheid er zwaar op achteruit zou gaan bij terugkeer op een mogelijks levensbedreigende wijze."

3.1.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het eerste middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet,*
- artikel 13, §3 van de Vreemdelingenwet,*
- artikel 9 van het Vreemdelingenbesluit,*
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet,*
- artikelen 2 en 3 van de Wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen,*
- de zorgvuldigheidsverplichting,*
- artikel 3 EVRM.*

Ter ondersteuning wijst verzoekende partij op het feit dat haar verblijf reeds zou zijn verlengd na verwijdering van de rechterlong in 2016. Er zouden thans dan ook geen gewijzigde omstandigheden voorhanden zijn.

Verweerder dient voormelde evenwel tegen te spreken: op 26.08.2015 werd aan verzoekende partij een verblijfsverlenging toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het bewijs van inschrijving werd verlengd voor de duur van twee jaar, met name tot 04.09.2017.

Er zijn aldus in vergelijking met de toestand in 2015 wel degelijk gewijzigde omstandigheden: de pneumonectomie heeft in 2016 plaatsgevonden en heeft gezorgd voor een blijvende verbetering van de gezondheidstoestand van verzoekende partij. Gezien de wegname van de aangetaste long is de verbetering ook blijvend.

Omwille van een slechte evolutie werd uiteindelijk de pneumonectomie uitgevoerd. De artsadviseur heeft vastgesteld dat deze interventie de toestand van verzoekende partij stabiliseerde en er waren nadien geen interventies of hospitalisaties meer nodig.

Het thans door de arts-adviseur gedane onderzoek is het eerste onderzoek dat plaatsvindt na de bewuste operatie. De andersluidende beschouwingen van verzoekende partij zijn niet dienstig.

De verzoekende partij acht verder de voormelde rechtsregels geschonden, doordat de bestreden beslissing ten onrechte zou aangeven dat verzoekende partij kan reizen. Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en van artikel 62 Vreemdelingenwet, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijft geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing. De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.). De formele motiveringsplicht, verrat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt. De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693). Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld. Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan werd besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging

overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tezamen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd. Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd. De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels. Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is. Verweerder laat gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie geheel terecht heeft geoordeeld dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond dient te worden verklaard. Verweerder benadrukt dat de verzoekende partij dient te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt: "De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde." Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in het land van herkomst behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt niet dat het aan de arts-adviseur zou toekomen

om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen. De kritiek van verzoekende partij mist derhalve elke juridische grondslag.

Zie dienomtrent:

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.” (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)

“Het feit dat de verzoekster heeft aangeboden om in te gaan op iedere contactname van de ambtenaar-geneesheer, impliceert zoals de verweerder terecht opmerkt niet dat de ambtenaar-geneesheer hierop moet ingaan.” (R.v.V. nr.91.381 dd. 19.11.2012)

“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)

“Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of de derde verzoekster aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoekende partijen tonen zulks echter niet aan. Zij beperken zich in het verzoekschrift tot een theoretische en algemene kritiek zonder in concreto aan te tonen dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hen aangeleverde medische attesten zonder daarbij advies van een deskundige of de behandelende arts in te winnen of de derde verzoekster fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek.” (R.v.V. nr. 156.214 dd. 09.11.2015)

Verweerder benadrukt dat de vaststelling van de arts-adviseur, als dat de medische situatie van verzoekende partij er niet aan in de weg staat dat de reis naar het land van herkomst wordt ondernomen, uiteraard dient te worden samen gelezen met de ondubbelzinnige vaststelling dat verzoekende partij de nodige zorg voor haar aandoening perfect in het thuisland kan ontvangen. Verweerder stelt vast dat het advies van de arts-adviseur wel degelijk op gedegen wijze is opgesteld. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier. Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Zuid-Afrika, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Aziel en Migratie om het advies van de artsadviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. De loutere beweringen als zou verzoekende partij niet in een gezonde omgeving terecht komen, kunnen niet worden aangenomen. Dit is overigens hypothetische kritiek.

Betrokkene heeft nood aan regelmatige controles bij de longspecialist, eventueel nood aan opname, en als medicatie indaceterol/glycopurronium en pantoprazole. Volgens de gegevens van de arts-adviseur is dit alles beschikbaar in Zuid-Afrika.

Terwijl deze zorgen ook toegankelijk zijn: - er zijn twee soorten gezondheidssystemen in Zuid-Afrika: elk systeem heeft zijn voor- en nadelen; - er is een Essential Drugs Programme of South Africa, deze streeft ernaar om geneesmiddelen voor alle Zuid-Afkanen toegankelijk te maken d.m.v. een essentiële geneesmiddelenlijst en richtlijnen voor standaardbehandelingen: apothekers zouden op de meeste plaatsen toegankelijk zijn en de medicijnen over het algemeen betaalbaar, aangezien de prijzen worden bepaald door de overheid. De medicatie die verzoekende partij nodig heeft, is ook toegankelijk; - behandeling van TBC is kosteloos in Zuid-Afrika gedurende een periode van 6 tot 8 maanden in de actieve fase van de ziekte. De ziekte van verzoekende partij is evenwel uitgedoofd: de prijzen voor behandelingen, tests en consultaties ter opvolging in publieke ziekenhuizen zijn door de regering

vastgesteld; - de documenten waarnaar in het verzoekschrift werd gewezen, geven volgens de artsadviseur enkel een algemene situatie in Zuid-Afrika weer en hebben geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene. Het document dat dateert van 2007 informeert de arts-adviseur overigens enkel maar over het feit dat verzoekende partij lijdt aan tuberculose. Daar waar de verzoekende partij aanvoert dat de arts-adviseur ook rekening had moeten houden met de persoonlijke omstandigheden van de verzoekende partij en meer bepaald de beschikbare familiale en sociale opvang in het land van herkomst, merkt verweerder op dat in het advies dd. 26.10.2017 uitdrukkelijk wordt verwezen naar het feit dat verzoekende partij ruim 40 jaar in het land heeft verbleven en het onwaarschijnlijk lijkt dat zij er geen familie, vrienden of kennissen 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. Verzoekende partij haar gezondheid is volgens de arts-adviseur ook duidelijk verbeterd zodat zij mettertijd zelf ook zou kunnen instaan voor haar eigen zorgen en behandeling, en een inkomen zou kunnen verwerven uit arbeid.

Gelet op het voormelde kan verzoekende partij aldus niet dienstig voorhouden in een ongezonde omgeving terecht te zullen komen.

Voor zoveel als nodig laat verweerder nog gelden dat in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet dient nagegaan te worden of de medische behandeling in het land van herkomst van een niveau is dat vergelijkbaar is met het niveau van de zorgen in België. Terwijl evenmin dient te worden nagegaan of in het land van herkomst alle zorgen kunnen worden bekomen, dewelke in België gebeurlijk worden verstrekt.

Het volstaat wel degelijk dat door de arts-adviseur werd vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer, gelet op het feit dat een behandeling beschikbaar én toegankelijk is, zodat er in hoofde van de verzoekende partij geen risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zie ook: "Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is." (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013) En ook: "De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren." (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014) Tot slot ook: "De verwijzing van verzoekers naar een doctoraalscriptie waarin melding wordt gemaakt van het feit dat Slovaakse onderdanen van een bepaalde etnie soms in ziekenhuizen worden afgezonderd van andere patiënten en dat huisartsen soms afzonderlijke spreekuren voor hen voorzien laat niet toe te besluiten dat verweerder verkeerdelijk heeft besloten dat verzoekster de nodige medische zorgen in haar land kan verkrijgen. Het door verzoekers aangebrachte deel van deze doctoraalscriptie houdt in feite zelfs een bevestiging in van het feit dat ongeacht de etnische achtergrond medische zorg beschikbaar is. Waar verzoekster betoogt dat zij, omwille van haar etnische achtergrond, wellicht minder kwalitatieve zorgen zal ontvangen dan andere Slovaakse burgers kan het volstaan op te merken dat zij met deze stelling evenmin aantoonde dat de zorgen die zij in de praktijk nodig heeft niet beschikbaar zijn of zij niet de in haar geval vereiste hulp zal krijgen. Het loutere feit dat er in Slovakije kwalitatieve verschillen bestaan in de medische zorgverstrekking impliceert ook geenszins dat de zorgen die haar kunnen worden verstrekt van een niveau zijn dat als ontoereikend moet worden beschouwd en er moet geconcludeerd worden dat deze zorgen niet adequaat zijn." (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Verzoekende partij haar beschouwingen nopens de financiële toegankelijkheid gaan manifest voorbij aan de duidelijke motieven van de bestreden beslissing en het advies van de artsadviseur. Verweerder laat trouwens gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en

evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur. Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: "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" (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen. Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM 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 beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk). Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (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, Ameghigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)). Zie in die zin: "Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM. [...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...] Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is." (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012) Zie ter zake ook: "De motieven inzake de toegankelijkheid van de zorgen moeten voorts in hun geheel worden gelezen, het is immers op grond van deze samenstellende vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen voor de verzoekende partij toegankelijk zijn in haar land van herkomst. Waar verzoekende partijen nog verwijzen naar een passage waaruit blijkt dat er veel corruptie is inzake het gezondheidssysteem en er toch betaald wordt voor medische behandeling, dient vastgesteld dat uit deze passage geenszins blijkt dat de medische zorgen voor K.M. niet financieel toegankelijk zou zijn, dit temeer nu in die passage tevens melding wordt gemaakt van het feit dat ondanks de corruptie er toch medische zorgen gratis verstrekt worden, weze het dan van mindere kwaliteit en zij voorts ook niet aantoon dat, zelfs indien zij zou moeten betalen voor medische zorgen, zij hiertoe financieel niet in staat zou zijn. Ook het gegeven dat de psychiatrische zorgen slechts in bepaalde centra worden gegeven en dat psychiatrische patiënten soms gestigmatiseerd worden door familie of de gemeenschap maakt niet dat de benodigde psychiatrische zorgen niet beschikbaar noch

toegankelijk zouden zijn.” (R.v.V. nr. 148 107 van 18 juni 2015) Nopens het NHI-systeem heeft de arts-adviseur het volgende besloten:

“In 2012 introduceerde de regering van Zuid-Afrika het New Health Insurance Program (NHI). Het doel is toegang te bieden tot de universele gezondheidszorg aan alle wettelijke Zuid-Afrikaanse burgers en de kwaliteit te verbeteren. Het NHI-systeem wordt gefinancierd via persoonlijke belasting en werkgeversbijdragen. Belasting is verplicht voor iedereen maar mensen met een hoger inkomen zullen naar verwachting meer bijdragen dan anderen met een lager inkomen. In dit systeem zijn zowel het publieke als het privé gezondheidssysteem opgenomen. Iedereen moet dus bijdragen aan het New Health Insurance Fund(NHIF).”

Het door verzoekende partij bijgebrachte artikel spreekt de besluitvorming van de arts-adviseur niet tegen. Het gegeven dat het programma nog niet volledig op punt staat, maakt niet dat er thans nog geen gebruik van kan worden gemaakt. Terwijl de arts-adviseur ook nog alle andere manieren in het medisch advies heeft toegelicht.

In zoverre verzoekende partij nog herhaalt dat er sprake zou zijn van een infectueuze omgeving, te korten en bijzonder slechte infrastructuur, merkt verweerder hieromtrent opnieuw op dat dit gaat om hypothese. In geen geval betwist verzoekende partij eigenlijk dat de nodige zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

De verzoekende partij voert in haar eerste middel nog een schending van artikel 3 EVRM aan. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt immers afdoende dat de arts-adviseur na gedegen onderzoek van zowel de door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen als de opvolgings- en behandelingsmogelijkheden in Zuid-Afrika, heeft vastgesteld dat opvolging en behandeling van de aandoeningen van de verzoekende partij wel degelijk beschikbaar én toegankelijk zijn. In navolging van het gedegen advies van de arts-adviseur dd. 28.05.2018 oordeelde de gemachtigde van de Staatssecretaris dan ook terecht dat er aan de verzoekende partij geen verdere verlenging van de verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit. De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuniteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken. Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verweerder om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-adviseur die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken. Verweerder laat verder gelden dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet 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 », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een strikt hypothetische schending van art. 3 EVRM volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002...).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond. De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat diende te worden besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tezamen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.1.3. Met betrekking tot de aangevoerde schending van de formele motiveringsverplichting wordt erop gewezen dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 – net als artikel 62 van de vreemdelingenwet - de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke

overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op “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 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, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

De Raad stelt vast dat de motieven van de eerste bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing en in het medisch advies van 28 mei 2018 kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partij niet kan voorhouden dat de juridische en feitelijke overwegingen die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, niet in deze beslissing zouden opgenomen zijn.

Hierna zal worden onderzocht of de motieven van de eerste bestreden beslissing afdoende zijn. Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Met betrekking tot de ingeroepen schending van de zorgvuldigheidsverplichting dient erop gewezen te worden dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, waarvan de verzoekende partij de schending aanvoert, luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Voormeld artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de verzoekende partij eveneens geschonden acht, luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

(...)"

In voorliggende zaak oordeelt de verwerende partij dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet langer verlengd mag worden daar evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is, waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. De verwerende partij concludeert dat niet langer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat ze lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar ze gewoonlijk verblijft. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 28 mei 2018 opstelde met betrekking tot de evaluatie van het medisch dossier van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een positief medisch advies gegeven d.d. 24-6-2014 door Dr. B. (...) en d.d. 24-8-2015 door Dr. L. (...).

De voorgeschiedenis van betrokkene kan als volgt samengevat worden: "destroyed lung" rechts na doorgemaakte TBC (2006), gecompliceerd door aspergillose (2012), recidiverende infecties en COPD III.

Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies bezorgd werden:

- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 17-07-2017 van Dr. M. (...), huisarts, met diagnose van status post-pneumonectomie geassocieerd aan gemengd obstructief en restrictief longlijden , GOLD III waarvoor noodzakelijke medicatie namelijk Ultibro en regelmatige follow-up*
- *Verslag raadpleging longziekten d.d. 01-03-2016: status na pneumonectomie rechts met gemengd obstructief en restrictief longlijden met vitale capaciteit van 47%*
- *Verslag raadpleging longziekten 09-12-2015 en 05-01-2016: beslissing tot verwijderen van functionele long nu actieve infectie afwezig is. Planning ingreep 02-02-2016*
- *Raadpleging gastro-enterologie 03-10-2016:oesofagits met opstarten Pantoprazole*

Uit de verschillende medische attesten die ons ter beschikking gesteld werden, kunnen we het volgende besluiten:

Betrokkene is een dame van 47 jaar afkomstig uit Zuid-Afrika met een zeer uitgebreide pneumologische geschiedenis:

- *Destroyed rechter long door TBC*
 - *Recurrerende infecties met aspergillose*
 - *Pneumonectomie van afunctionele rechter long op 2/2/2016*
 - *Verder verloop ongecompliceerd, COPD Gold klasse III met vitale capaciteit van 47% en ESW 37%*
- Als huidige medicatie neemt zij enkel Ultibro (indaceterol/glycopurronium) en Pantoprazole*

Actuete aandoeningen) en behandelina:

Betrokkene werd geregulariseerd omwille van een „destroyed lung” rechts na doormaken van TBC met een aspergillose infectie die initieel behandeld werd met antimycotica. Omwille van slechte evolutie werd in 2014 een pneumonectomie uitgevoerd na afkoelen van de infectie. Na deze interventie stabiliseerde de toestand van betrokkene en waren geen interventies of hospitalisaties meer nodig. Alleen een regelmatige controle van haar longcapaciteit blijft nodig evenals de noodzaak tot medicatie: indaceterol/glycopurronium.

Zij ontwikkelde een milde vorm van oesofagitis die met medicatie namelijk Pantoprazole onder controle kwam.

Als besluit kunnen we hier stellen dat de medische problematiek van betrokkene duidelijk verbeterd is en zij verder kan opgevolgd worden in Zuid-Afrika. Gezien de wegname van het probleem (pneumonectomie van de aangetaste long) is deze verbetering blijvend.

Haar voorgeschiedenis van longpathologie en beperkte longcapaciteit zou een tegenindicatie kunnen zijn voor vliegtuigreizen. Deze wordt door de medische verslagen weerlegd.

In het artikel "Managing patiënts with stable respiratory disease planning air travel : a primary care summary of the British Thoracic Society recommendations" in Prim Care Resp J2013;22(2):234-238 wordt als risico weerhouden, een vitale capaciteit van minder dan 1 liter en een één seconde waard (ESW /FEV1) van minder dan 30%. <https://www.nature.com/articles/pcr201346.pdf?oriain=ppub>

In het eindwerk van Dr. Van Damme, "geïndividualiseerd reisadvies in de praktijk" van 2014 wordt op p. 62 gesteld dat respiratoire insufficiëntie geen contra-indicatie is zolang zuurstof en of andere sportieve therapieën haalbaar zijn op reis. http://lib.uaent.be/fijmxt/RUG01/002/106/166/RUG01-002106166_2014_0001_AC.pdf zie bijlage 1.

Zo er toch bezwaren zouden zijn, kan betrokkene onder medische escorte naar haar thuisland terugkeren. De verantwoordelijke arts kan dan voorzorgen nemen, met extra medicatie en eventueel extra zuurstof tijdens de reis, zo dit nodig zou zijn.

Er is geen nood tot mantelzorg omwille van medische redenen.

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):

Betreffende de behandeling/zorgen zijn deze volgens Medcoi in Zuid-Afrika beschikbaar. Hiervoor verwijzen we naar bijlage 2: een mededeling van Medcoi dat Zuid-Afrika beschouwd wordt als een westers land en dat alleen zeer ingewikkelde en zeldzame pathologie opgezocht wordt. Bijkomend ook het antwoord toen de vraag concreet gesteld werd (antwoord d.d. 07-08-2017).

Beschikbaarheid zie volgende link voor een lijst van alle ziekenhuizen (zie ook bijlage 3)

<http://doctors-hosotals-medical-cape-town-south-africa.blaauwbera.net/hosotals/clinics/state/hosotals>

Betrokkene heeft nood aan regelmatige controles bij de longspecialist, eventueel nood aan opname en als medicatie indaceterol/glycopurronium en pantoprazole. Volgens onze gegevens is dit alles beschikbaar in Zuid-Afrika.

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 behandelingen 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 behandelingen. 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Wat betreft het algemene gezondheidssysteem in Zuid-Afrika is er een sterke kloof tussen het publieke(openbare) en het private gezondheidssysteem wat betreft de kwaliteit van de zorg en het bevolkingssegment waarvoor zij zorgen. De publieke gezondheidszorg is volledig gefinancierd door de overheid. Een rapport uit 2015 geeft de voor- en nadelen van dit systeem weer:

De voordelen van de volksgezondheidszorg bevatten gratis zorg voor alle burgers, waaronder farmaceutische producten, rolstoelen, krukken, enz., en verzorging aan huis. Vanwege het hoge aantal van armere mensen in Zuid-Afrika zijn de wachttijden lang, de kwaliteit van zorg minder e.d. in

vergelijking met de private gezondheidszorg. De private gezondheidszorg wordt niet gefinancierd door de regering. Burgers moeten hun eigen verzekering kopen, deze kunnen ze dan gebruiken om behandeld te worden in een privé-instelling. Het nadeel is dat dit duur is, men moet betalen voor alles (verzorging, medische hulpmiddelen, medicijnen .e.d.)

In 2012 introduceerde de regering van Zuid-Afrika het New Health Insurance Program (NHI). Het doel is toegang te bieden tot de universele gezondheidszorg aan alle wettelijke Zuid-Afrikaanse burgers en de kwaliteit te verbeteren. Het NHI-systeem wordt gefinancierd via persoonlijke belasting en werkgeversbijdragen. Belasting is verplicht voor iedereen maar mensen met een hoger inkomen zullen naar verwachting meer bijdragen dan anderen met een lager inkomen. In dit systeem zijn zowel het publieke als het privé gezondheidssysteem opgenomen. Iedereen moet dus bijdragen aan het New Health Insurance Fund(NHIF).

Er bestaat een uitkering voor werklozen maar de begunstigde moet voordien hebben bijgedragen aan het werkloosheidsverzekeringsfonds voordat hij werkloos werd. Het wordt betaald vanaf de 14de dag dat men werkloos is tot de 238ste dag. Dit is er voor werknemers die meer dan 24u per maand werken. Er zijn ook uitzonderingen zoals zelfstandigen, stagiairs,...

Wat betreft de medicatie beschikt Zuid-Afrika over het Essential Drugs Programme of South Africa, deze streeft ernaar om geneesmiddelen voor alle Zuid-Afikanen toegankelijk te maken d.m.v. een essentiële geneesmiddelenlijst en richtlijnen voor standaardbehandelingen. Volgens een online artikel zouden apothekers op de meeste plaatsen toegankelijk zijn en de medicijnen zijn over het algemeen betaalbaar, aangezien de prijzen worden bepaald door de overheid. De medicatie die betrokkene nodig heeft is ook toegankelijk voor haar in Zuid-Afrika.

Wat betreft de aandoening van betrokkene is een behandeling van tuberculose kosteloos in Zuid-Afrika gedurende een periode van 6 tot 8 maanden in de actieve fase van de ziekte. TB-ziekenhuizen erkennen alleen patiënten met actieve tuberculose die aan specifieke criteria voldoen.⁵ Dit is echter geen enkel probleem meer voor betrokkene gezien de ziekte uitgedoofd is. De prijzen voor behandelingen, tests en consultaties ter opvolging in publieke ziekenhuizen worden door de regering vastgesteld.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift 9ter verschillende documenten aan namelijk:

'Sidley, P. "South Africa's shattered healthcare dreams" d.d. 18/07/2012

'Brief E. Murray van het University College Hospital' d.d. 09/01/2007

Deze documenten geven de algemene situatie in Zuid-Afrika weer en heeft geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene. Het tweede document informeert ons alleen maar dat betrokkene lijdt aan tuberculose.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.⁷ Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Zuid-Afrika, het land waar zij ruim 40 jaar 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.

Betrokkene haar gezondheidstoestand is duidelijk verbeterd dus mettertijd zou betrokkene zelf kunnen instaan voor haar eigen zorgen en behandeling die ze nodig heeft en een inkomen zou kunnen verwerven uit arbeid.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij in België zou moeten blijven aangezien betrokkene uit het echt gescheiden is en geen enkele reden meer heeft om niet terug te keren naar Zuid-Afrika.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Zuid-Afrika.

Conclusie:

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Betrokkene is duidelijk verbeterd en heeft geen actieve behandeling meer nodig, alleen een opvolging, die in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

De Raad dient er vooreerst op te wijzen dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland en de verdere opvolging beschikbaar is in het land van herkomst. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag tot verlenging op basis van dit advies niet wordt ingewilligd, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot weigering van verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij genomen beslissing (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Vervolgens dient erop gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer in voormeld medisch advies de aandoening van de verzoekende partij en de nood aan verdere behandeling niet betwist, doch oordeelt dat de verdere opvolging geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Zuid-Afrika. De ambtenaar-geneesheer staat zijn vaststellingen met recente bronnen waarnaar in het medisch advies wordt verwezen en die tevens in het administratief dossier terug te vinden zijn, zodat kan nagegaan worden waarop hij zich heeft gebaseerd om tot zijn vaststellingen te komen.

In een eerste onderdeel van haar betoog stelt de verzoekende partij dat zij niet inziet waarom de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er sprake is van gewijzigde omstandigheden, nu de verblijfsmachtiging na de verwijdering van haar rechterlong in 2016 nog werd verlengd. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij op 15 juli 2013 een aanvraag indiende om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 27 augustus 2013 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard, waarna deze op 22 augustus 2014 gegrond werd verklaard en zij werd gemachtigd tot een verblijf van één jaar vanaf de afgifte van de documenten. Zij wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister. Vervolgens werd de verblijfsmachtiging op 26 augustus 2015 verlengd met twee jaar, tot 4 september 2017, waarna de verzoekende partij op 18 juli 2017 een aanvraag indiende tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf. Het wordt niet betwist dat zij in 2016 haar rechterlong liet verwijderen en dit blijkt ook uit de medische stukken van het dossier. In tegenstelling tot wat zij voorhoudt, werd de verblijfsmachtiging nog niet verlengd sinds de verwijdering van de rechterlong. Aldus kan de verwerende partij wel degelijk vaststellen dat er in vergelijking met de toestand voor de pneumonectomie, op het ogenblik dat zij zich het laatst heeft gebogen over de gezondheidstoestand van de verzoekende partij, sprake is van gewijzigde omstandigheden. Toen de machtiging op 26 augustus 2015 met 2 jaar werd verlengd, had de ingreep nog niet plaatsgehad. De verzoekende partij kan bovendien, gelet op de chronologie van de feiten, allerminst voorhouden dat er door de verlenging legitieme verwachtingen werden geschept dat haar verblijfsmachtiging na de ingreep niet omwille van de ingreep zou beëindigd worden. Ten overvloede wijst de Raad erop dat de verzoekende partij met haar betoog geenszins aantoonde dat zij in een ongezonde omgeving zou terechtkomen die haar gezondheid in gevaar zou brengen.

In een volgend onderdeel van haar betoog houdt de verzoekende partij voor, met verwijzing naar de NHI White Paper die zij toevoegt aan haar verzoekschrift, dat geen rekening werd gehouden met het feit dat zij gelet op haar medische toestand bijzonder vatbaar is voor infecties. De Raad kan slechts vaststellen dat noch in de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging, noch in de begeleidende medische stukken, werd gewezen op het gevaar voor infecties en op de noodzaak om hier in het bijzonder rekening mee te houden, zodat de verzoekende partij de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet kan verwijten met dit specifieke gegeven geen rekening te hebben gehouden bij het verstrekken van het medisch advies en het nemen van de bestreden beslissing. De verzoekende partij toont verder niet aan dat zij werd belet stukken aan haar dossier toe te voegen en toont door het voorleggen van onder meer het standaard medisch getuigschrift van 17 juli 2017 bij de aanvraag tot verlenging op 18 juli 2017 aan dat zij in de mogelijkheid was stukken voor te leggen om haar zaak te onderbouwen. Met betrekking tot de White Paper kan worden opgemerkt dat zij deze evenmin eerder voorlegde. Bovendien blijkt dit rapport te dateren van 10 december 2015, zodat de vraag rijst of de informatie die erin werd opgenomen nog actueel is. Dit terwijl de ambtenaar-geneesheer zijn conclusies baseert op een concrete en recente studie van de Belgian desk on accessibility die dateert van 5 september 2017 (zie ook *infra*).

Ten overvloede, waar de verzoekende partij ingaat op de White paper en stelt dat eruit blijkt dat de financiële toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Zuid-Afrika voor haar niet kan worden gegarandeerd omdat het New Health Insurance Program (NHI) systeem nog niet op punt staat en dit pas wordt verwacht tegen 2026, gaat zij eraan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de financiële toegankelijkheid een ruim onderzoek voert. Zoals de verwerende partij terecht opmerkt in haar nota, maakt het feit dat het NHI nog niet op punt staat overigens niet dat er nog geen gebruik van kan worden gemaakt. In het onderzoek van de gezondheidssystemen en de financiële toegankelijkheid wordt ingegaan op zowel het NHI, als de andere systemen van gezondheidszorg die in Zuid-Afrika bestaan. Zelfs al zou de verzoekende partij geen gebruik kunnen maken van het NHI – voor zover dit correct is gelet op de oudere bronnen die de verzoekende partij citeert in vergelijking met de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert – dan nog toont zij niet aan dat zij geen toegang zal hebben tot de systemen van publieke en/of private gezondheidszorg. De ambtenaar-geneesheer stelt hieromtrent het volgende:

“Wat betreft het algemene gezondheidssysteem in Zuid-Afrika is er een sterke kloof tussen het publieke(openbare) en het private gezondheidszorgsysteem wat betreft de kwaliteit van de zorg en het bevolkingssegment waarvoor zij zorgen. De publieke gezondheidszorg is volledig gefinancierd door de overheid. Een rapport uit 2015 geeft de voor- en nadelen van dit systeem weer:

De voordelen van de volksgezondheidszorg bevatten gratis zorg voor alle burgers, waaronder farmaceutische producten, rolstoelen, krukken, enz., en verzorging aan huis. Vanwege het hoge aantal van armere mensen in Zuid-Afrika zijn de wachttijden lang, de kwaliteit van zorg minder e.d. in vergelijking met de private gezondheidszorg. De private gezondheidszorg wordt niet gefinancierd door de regering. Burgers moeten hun eigen verzekering kopen, deze kunnen ze dan gebruiken om behandeld te worden in een privé-instelling. Het nadeel is dat dit duur is, men moet betalen voor alles (verzorging, medische hulpmiddelen, medicijnen .e.d.)

In 2012 introduceerde de regering van Zuid-Afrika het New Health Insurance Program (NHI). Het doel is toegang te bieden tot de universele gezondheidszorg aan alle wettelijke Zuid-Afrikaanse burgers en de kwaliteit te verbeteren. Het NHI-systeem wordt gefinancierd via persoonlijke belasting en werkgeversbijdragen. Belasting is verplicht voor iedereen maar mensen met een hoger inkomen zullen naar verwachting meer bijdragen dan anderen met een lager inkomen. In dit systeem zijn zowel het publieke als het privé gezondheidssysteem opgenomen. iedereen moet dus bijdragen aan het New Health Insurance Fund(NHIF).”

Deze analyse strookt met de informatie van de Belgian Desk on Accessibility van 5 september 2017 die zich in het administratief dossier bevindt. De ambtenaar-geneesheer gaat eveneens in op de situatie van werklozen. Ook wordt een analyse gemaakt van de kosten voor de noodzakelijke medicatie. Uit de BDA fiche die zich in het administratief dossier bevindt blijkt een concrete raming van de kosten voor de verschillende medicijnen die voor de verzoekende partij als noodzakelijk worden geacht. De ambtenaar-geneesheer wijst ook op het Reïntegratiefonds van het IOM, dat bijstand verleent aan mensen bij het vinden van inkomensgenererende activiteiten en op de verschillende mogelijkheden op dit vlak. Ook wordt ingegaan op de concrete situatie van de verzoekende partij, waar de ambtenaar-geneesheer verder stelt *“Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Zuid-Afrika, het land waar zij ruim 40 jaar 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. Betrokkene haar gezondheidstoestand is duidelijk verbeterd dus mettertijd zou betrokkene zelf kunnen instaan voor haar eigen zorgen en behandeling die ze nodig heeft en een inkomen zou kunnen verwerven uit arbeid. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij in België zou moeten blijven aangezien betrokkene uit het echt gescheiden is en geen enkele reden meer heeft om niet terug te keren naar Zuid-Afrika. Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Zuid-Afrika.”

De verzoekende partij laat in het geheel na de concrete analyse van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen. Zij toont niet aan dat zij niet in de mogelijkheid zal zijn om de kosten van de behandeling te kunnen dragen en beperkt zich tot algemeenheden met betrekking tot de Zuid-Afrikaanse gezondheidszorg afgeleid uit een ouder rapport. Zij toont niet aan dat zij in haar concrete situatie, in tegenstelling tot de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer, geen toegang zal kunnen hebben tot de voor haar noodzakelijke medische zorgen in haar land van herkomst.

Gelet op het voorgaande kan de verzoekende partij niet ernstig voorhouden dat de reële kost van de noodzakelijke medicatie niet werd nagegaan, nu deze blijkt uit pagina 6 van het BDA rapport, dat zich in het administratief dossier bevindt. Evenmin is het ernstig voor te houden dat de betaalbaarheid niet in rekening werd gebracht. De verzoekende partij maakt met haar betoog allerm minst aannemelijk dat er voor haar concrete belemmeringen zijn die haar beletten de noodzakelijke behandeling in haar land van herkomst te bekostigen. Bovendien kan worden benadrukt dat de verzoekende partij in haar aanvraag tot verlenging van het verblijf om medische redenen geen concrete aanwijzingen aanbracht dat de kosten van de behandeling in Zuid-Afrika dermate hoog zijn dat zij deze, in haar situatie, niet zou kunnen dragen. Zij weerlegt niet dat gelet op de verbetering in de gezondheidstoestand kan worden aangenomen dat zij op termijn zelf een inkomen zou kunnen verwerven, en dat zij in zoverre dit nog niet mogelijk is beroep kan doen op de hulp van familie, vrienden en/of kennissen. Dat de ambtenaar-geneesheer al dan verkeerdelijk stelt dat zij 40 jaar – terwijl uit het betoog van de verzoekende partij kan worden afgeleid dat zij bedoelt dat het gaat om “slechts” 30 jaar – in Zuid-Afrika verbleef en dus op de hulp van anderen kan rekenen, kan slechts worden afgedaan als een materiële vergissing van de ambtenaar-geneesheer die niet tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing aanleiding kan geven. De Raad merkt op dat uit het administratief dossier overigens geen sporen van de verzoekende partij in België blijken voor 2010, zodat het geenszins onredelijk voorkomt van de ambtenaar-geneesheer te stellen dat de verzoekende partij, die geboren werd in 1970, “ruim 40 jaar” in haar land van herkomst verbleef. De verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat zij, zoals zij beweert, reeds sinds 2003 haar land van herkomst heeft verlaten. De loutere bewering dat zij er geen netwerk meer heeft weerlegt geenszins het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat het onwaarschijnlijk lijkt dat zij in Zuid-Afrika, gelet op haar decennialange verblijf geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben op wiens (tijdelijke) hulp zij zou kunnen rekenen.

Waar de verzoekende partij verwijst naar en citeert uit het krantenartikel *“How South Africa stumbles in health care for all”*, dat zij als derde bijlage toevoegt aan haar verzoekschrift, herhaalt de Raad dat zij de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet kan verwijten geen rekening te hebben gehouden met dit stuk dat zij pas voor het eerst in het kader van haar verzoekschrift ter kennis bracht. In haar aanvraag tot verlenging gaf de verzoekende partij bovendien nergens aan dat zij een problematische toegang tot de gezondheidszorg in haar land van herkomst vreest, laat staan tot de voor haar noodzakelijke medicatie en follow up.

De Raad merkt nog op dat waar de verzoekende partij blijk geeft van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid het onderzoek van deze andere beoordeling de Raad uitnodigt tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen echter niet tot zijn bevoegdheid behoort.

Waar de verzoekende partij meent dat de bestreden beslissing een inbreuk vormt op artikel 3 van het EVRM wijst de Raad op het volgende. Artikel 3 van het EVRM bepaalt:

“Verbod van foltering Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost.”

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

“4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. *The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.*

50. *The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.*

51. *In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in D. v. the United Kingdom (cited*

above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak N. vs. The United Kingdom handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, N. vs. Verenigd Koninkrijk, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet 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"*, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. vs. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden. In D. vs. The United Kingdom waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

In de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016, waarnaar de verzoekende partij in haar verzoekschrift overigens uitdrukkelijk verwijst, bevestigt de Grote Kamer van het EHRM de principes die in de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk worden gehanteerd en verfijnt het Hof verder in overweging 183 als volgt: *“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.*

Aldus blijkt uit §183 van genoemd arrest dat onder “andere uitzonderlijke gevallen” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd.

Gelet op voorgaande bespreking van de verschillende onderdelen van het betoog en de vaststelling dat de verzoekende partij verder niet concreet ingaat op de voorgehouden schending van artikel 3 van het EVRM en zich beperkt tot een theoretisch betoog, kan de Raad slechts vaststellen dat uit de bespreking van het middel is gebleken dat de verzoekende partij de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet weerlegt, namelijk dat zij wel degelijk een behandeling voor haar longproblemen behoeft, maar dat deze beschikbaar en toegankelijk is in Zuid-Afrika. De verzoekende partij maakt met haar betoog geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische stukken. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Gelet op het bovenstaande maakt de verzoekende partij een schending van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de zorgvuldigheidsverplichting, van de motiveringsplicht, van artikel 3 van het EVRM en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet niet aannemelijk. Evenmin maakt de verzoekende partij de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet aannemelijk.

De verzoekende partij roept ten slotte in de hoofding van haar middel de schending in van artikel 13, § 3 van de vreemdelingenwet. De Raad stelt echter vast dat zij op geen enkele wijze toelicht waarom zij van oordeel is dat het hierboven vermelde artikel wordt geschonden. Een algemene verwijzing uit niet de voldoende duidelijke en precieze omschrijving van de geschonden geachte rechtsregels die is vereist omdat er sprake zou kunnen zijn van een middel als bedoeld in artikel 39/78 i.o. 39/69 §1, 4° van de vreemdelingenwet. Het onderdeel van het middel waarin de geschonden bepalingen niet worden toegelicht is onontvankelijk.

Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 8 van het EVRM en van de artikelen 7 en 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000, in werking getreden op 1 december 2009 (hierna: het Handvest).

Het middel luidt als volgt:

“Verzoekster beschikte sinds 2014 over een verblijfsrecht in België dat tot op het moment van de bestreden beslissing jaarlijks hernieuwd werd. Zij bouwde een privéleven uit op het grondgebied in

legaal verblijf, en de bestreden beslissing weigert dit verblijf nog verder te verlengen en legt verzoekster via een bevel om het grondgebied te verlaten een terugkeerverplichting op.

Noch de eerste bestreden beslissing, noch de tweede bestreden beslissing houdt een motivering in die rekening houdt met het in België opgebouwde privéleven, de beschermingswaardigheid ervan, en de proportionaliteit van de inmenging erin.

Artikel 8 van het EVRM bepaalt het volgende:

"7. Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privéleven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

Het beschermde privéleven omhelst erg brede aspecten van de persoonlijke sfeer. Het persoonlijke, economische en sociale netwerk van gevestigde vreemdelingen ten opzichte van hun omgeving en gemeenschap maakt privéleven uit. (EHRM, Uner t. Nederland, 5 juli 2005,

§59.)

Verzoekster voegt verklaringen en documenten (bijlage 4-10) toe waaruit blijkt dat ze op het grondgebied yogales geeft als vrijwilligster, dat ze vrijwilligerswerk heeft gedaan voor daklozen in Népal, dat ze een uitgebouwd netwerk van sociale banden heeft met andere legaal verblijvende personen op ons grondgebied. Ze put hier identiteit en een levenshouding uit.

Verzoekster is al sinds 2003 weg uit Zuid-Afrika, en heeft er geen contacten meer, geen netwerk, geen vrienden en niets dat van enig belang is voor haar persoonlijke identiteit. Haar gezondheidsproblematiek, de nood aan opvolging, medicatie, en het feit dat haar aandoening een contra-indicatie is om te vliegen, en de staat van de gezondheidszorg in Zuid-Afrika en het hoog risico op infectie in de publieke zorgcentra, maken ernstige hinderpalen uit om haar privéleven in Zuid-Afrika voort te zetten.

Het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven is niet absoluut. Het EHRM heeft er bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 115; EHRM 24 juni 2014, Ukaj/Zwitserland, §27). Op grond van een vaststaand beginsel van internationaal recht, hebben de verdragsstaten de taak om de openbare orde te waarborgen en om hierbij de binnenkomst en het verblijf van niet-onderdanen te controleren. (EHRM 26 juni 2012, Kuric en a./Slovenië (GK), § 355; zie ook EHRM 3 oktober 2014, Jeunesse/Nederland (GK), § 100). De staat is aldus gemachtigd om de voorwaarden voor de binnenkomst, het verblijf en de verwijdering van niet-onderdanen vast te leggen.

Wanneer er sprake is van een situatie van weigering van voortgezet verblijf, quod in casu, dan vormt zulke maatregel een inmenging in de uitoefening van het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven (arrest RvV, nr. 197 311 van 22 december 2017, Verenigde Kamers).

Bijgevolg dient in dat geval het tweede lid van artikel 8 van het EVRM in overweging te worden genomen. Binnen de grenzen gesteld door artikel 8, tweede lid van het EVRM, is de inmenging van het openbaar gezag toegestaan voor zover die bij wet is voorzien (legaliteit), ze geïnspireerd is door één of meerdere in de deze bepaling vermelde legitieme doelen (legitimiteit) en voor zover ze noodzakelijk is in een democratische samenleving om één van deze doelen te bereiken (proportionaliteit).

Deze laatste vereiste impliceert dat er een belangenafweging plaatsvindt waarbij een "fair balance" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie, enerzijds, en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde, anderzijds (EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 113; EHRM 23 juni 2008, Maslov/Oostenrijk (GK), § 76).

In deze belangenafweging moeten vanzelfsprekend alle van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken. Waar overwegingen van openbare orde of nationale veiligheid een rol spelen, quod non in casu, heeft het EHRM een aantal welbepaalde criteria geformuleerd die nationale overheden in het maken van een billijke belangenafweging moeten leiden, namelijk de zogenaamde Boultif/Uner criteria (EHRM 2 juni 2015, nr. 6009/10, K.M./Zwitserland, § 51).

Staten beschikken over een zekere beoordelingsmarge in hun beoordeling of een inmenging in het privé- en gezinsleven noodzakelijk en proportioneel is (EHRM 23 juni 2008, Maslov/Oostenrijk (GK), § 76). Waar overwegingen van openbare orde of nationale veiligheid een rol spelen, is het de taak van de overheid om te bewijzen dat zij de bekommernis had om een juist evenwicht te bereiken tussen het beoogde doel en de ernst van de inbreuk op het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven (EHRM 19 februari 1998, Dalia/Frankrijk, § 52; EHRM 9 oktober 2003, Slivenko/Letland (GK), § 113;

EHRM 18 oktober 2006, Ünér/Nederland (GK), § 54; EHRM 2 april 2015, Sarkôzi en Mahran/Oostenrijk, § 62).

A fortiori is het zo dat wanneer er geen enkel element van openbare orde of openbare veiligheid voorhanden is, het private belang van de betrokken persoon veel zwaarder doorweegt.

Het is op dit moment volstrekt onduidelijk in licht van welke maatschappelijke noodzaak een dermate ingrijpende inmenging in verzoeksters privéleven proportioneel zou maken.

Ten overvloede dient hierbij opgemerkt te worden dat volgens de argumenten van verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer verzoekster na haar pneumonectomie in februari 2016 eigenlijk al niet meer voldeed aan de voorwaarden tot verdere verlenging van haar verblijfsrecht. Desalniettemin heeft verwerende partij toch nog eens verzoeksters verblijfsmachtiging verlengd, en sinds de pneumonectomie heeft ze nog meer dan anderhalf jaar gewacht heeft om de verblijfsverlenging te weigeren, hetgeen de weigering op grond van het niet meer voldoen aan de gestelde verblijfsvoorwaarden disproportioneel maakt. Verwerende partij heeft immers door haar handelen aangegeven aan verzoekende partij dat ondanks de operatieve verwijdering van haar rechterlong, en ondanks haar gewijzigde medische situatie, ze desalniettemin verder op het grondgebied kon verblijven. Indien de gewijzigde medische omstandigheden een daadwerkelijk zwaarwegend belang inhielden voor de Belgische staat kan men ervan uitgaan dat reeds in 2016 verzoeksters verblijfsrecht zou beëindigd worden.

Staten gaan hun beoordelingsmarge te buiten en schenden artikel 8 van het EVRM wanneer zij falen een zorgvuldige en redelijke belangenafweging te maken (EHRM 28 juni 2011, Nunez/Noorwegen, § 84; EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 62)

Verwerende partij heeft nagelaten verzoekster te horen in verband met haar opgebouwde privéleven, heeft geen enkele motivering opgenomen met betrekking tot het feit dat de inmenging noodzakelijk zou zijn in een democratische samenleving en heeft geen enkele proportionaliteitstoets gevoerd.

De bestreden beslissing vormt een inmenging in verzoeksters gezinsleven. Bij een inmenging in verzoeksters privéleven en gezinsleven dient er een evenredigheidstoets gemaakt te worden. Er dient door verwerende partij nagegaan te worden of de inmenging in verzoeksters gezins- en privéleven in verhouding staat tot het belang om verzoekster van het grondgebied verwijderd te zien. Dit maakt een schending uit van artikel 8 EVRM en artikel 7 van het Handvest. Gezien er aan de eerste bestreden beslissing een tweede beslissing, terugkeerbesluit, werd gekoppeld is Unierecht van toepassing (het is ni. een toepassing van de Terugkeerrichtlijn).

Uit artikel 41 van het Handvest van Grondrechten vloeit een motiveringsplicht voort die verzoekster in staat zou moeten stellen om met volledige kennis van zaken in te schatten of hij er baat bij heeft zich tot Uw Raad te wenden (zie Marleen MAES en Anja WIJNANTS, Het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie: een nieuwe speler in het vreemdelingenrecht (Deel 2), T. Vreemd. 2016, nr. 2, pg 179 e.v.).

Uit de rechtspraak van het Hof van Justitie blijkt het verband tussen het recht van eenieder om te worden gehoord en de andere rechten en plichten die voortvloeien uit het tweede lid van artikel 41 van het Handvest, namelijk het recht om toegang te krijgen tot het dossier hem betreffende, en de plicht van de betrokken instanties om hun beslissingen met redenen te omkleden. Zo stelde het Hof dat het recht op inzage in de documenten een van die procedurele waarborgen is die ervoor moet zorgen dat het recht om te worden gehoord op een effectieve wijze kan worden uitgeoefend (HvJ 11 juli 2007, T-170/06, Alrosa, ptn. 197 en 201).

Het recht om te worden gehoord impliceert niet alleen dat de overheid met de nodige aandacht kennisneemt van de opmerkingen van de betrokkene door alle relevante gegevens van het geval zorgvuldig en onpartijdig te onderzoeken maar ook dat het besluit omstandig moet worden gemotiveerd (HvJ 21 november 1991, C-269/90, TU Munchen, pt. 14 en HvJ 18 december 2008, C-349/07, Sopropé, pt. 50). De verplichting om een besluit op voldoende specifieke en concrete wijze te motiveren opdat de betrokkene in staat is te begrijpen waarom zijn verzoek is geweigerd, vormt dus het uitvloeisel van het beginsel van eerbiediging van de rechten van de verdediging (HvJ 11 december 2014, C-249/13, Boudjlida, ptn. 38 en 59).

In een arrest van het Gerecht van 20 september 2011 werd verduidelijkt dat de overheid (in casu betrof het een aanbestedende dienst), om ervoor te zorgen dat aan de voorwaarde van een doeltreffende voorziening is rechte is voldaan, aan haar motiveringsplicht moet voldoen door een toereikende motivering te verschaffen aan elke afgewezen inschrijver die daarom verzoekt, zodat deze laatste die voorziening kan inroepen onder zo goed mogelijke omstandigheden en de mogelijkheid heeft om met volledige kennis van zaken te beslissen of hij er baat bij heeft om zich tot de bevoegde rechter te wenden. De verplichting om een bestreden beslissing te motiveren, is een wezenlijk vormvereiste, die namelijk is bedoeld om het recht van de door de handeling benadeelde persoon op een doeltreffende voorziening in rechte te waarborgen (HvJ 20 september 2011, T-461/08, Evropaiki Dynamiki, pt. 122).

Aangezien de "doeltreffende voorziening in rechte", zoals eerder al is gebleken, in de eerste plaats moet worden gegarandeerd door de nationale rechters die, als eersten, het recht van de EU moeten vrijwaren en afdwingen, ligt het voor de hand dat de motiveringsplicht in deze bepaling zich niet beperkt tot de instellingen en organen van de Unie. Bevestiging van dit standpunt kan ook worden gevonden in het arrest Heylens (HvJ 15 oktober 1987, 222/86, Heylens, pt. 15). In dit arrest wordt overigens de link gemaakt tussen de motiveringsplicht en de rechten van verdediging: "Wanneer echter, zoals in casu, meer in het bijzonder de doeltreffende bescherming moet worden gewaarborgd van een fundamenteel recht dat het verdrag de werknemers van de gemeenschap toekent, moeten deze laatsten dit recht bovendien onder zo goed mogelijke omstandigheden kunnen verdedigen en moeten zij de mogelijkheid hebben om met volledige kennis van zaken te beslissen of zij er baat bij hebben om zich tot de rechter te wenden".

Het volstaat dus niet dat er rekening mee gehouden zou zijn, of dat er in het administratief dossier deze of gene afweging terug te vinden zou zijn, dit moet immers ook teruggevonden worden in de motieven van de beslissing.

Indien verzoekster was gehoord had zij de bij dit verzoekschrift gevoegde documenten die haar privéleven staven kunnen voegen."

3.2.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het tweede middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In een tweede middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 8 EVRM,
- artikel 7 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie,
- artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

In een tweede middel beroept verzoekende partij zich op een schending van het Europees Handvest inzake de hoorplicht (artikel 41 van het Handvest van de Grondrechten van de EU), doordat zij voorafgaand aan de bestreden beslissing niet werd gehoord door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging. Het Hof van Justitie van de Europese Unie heeft meermaals gesteld dat artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie niet is gericht tot de lidstaten maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Unie. De aanvrager van een verblijfstitel kan er bijgevolg geen recht aan ontleen om in elke procedure betreffende zijn aanvraag te worden gehoord (HvJ 11 december 2014, Boudjlida, C-249/13; HvJ 5 november 2014, Mukaburega, C-166/13; HvJ 17 juli 2014, Ys e.a., C-141/12 en C-372/12). Dit standpunt werd uitdrukkelijk bevestigd door de Raad van State in haar arrest nr. 233.719 dd. 03.02.2016.

Verweerder benadrukt dat het recht te worden gehoord, dat als onderdeel van de rechten van verdediging verankerd is als algemeen beginsel van het Unierecht, niet betekent dat de overheid op eigen initiatief een onderhoud moet organiseren of de vreemdeling moet uitnodigen om zijn standpunt kenbaar te maken.

Het Hof van Justitie definieert het hoorrecht als volgt:

"Het recht om te worden gehoord waarborgt dat eenieder in staat wordt gesteld naar behoren en daadwerkelijk zijn standpunt kenbaar te maken in het kader van een administratieve procedure en alvorens een besluit wordt genomen dat zijn belangen aanmerkelijk kan beïnvloeden (zie met name arresten van 9 juni 2005, Spanje/Commissie, C - 287/02, Jurispr. blz. I - 5093, punt 37 en aldaar aangehaalde rechtspraak; Sopropé, reeds aangehaald, punt 37; van 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C - 141/08 P, Jurispr. blz. I - 9147, punt 83, en 21 december 2011, Frankrijk/People's Mojahedin Organization of Iran, C - 27/09 P, nog niet gepubliceerd in de Jurisprudentie, punten 64 en 65)." (HvJ, 22 november 2012, M., C-277/11, punt 87)

Noch de Richtlijn 2008/115 van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven, noch de nationale bepalingen ter uitvoering van deze richtlijn hebben de voorwaarden bepaald waarin een vreemdeling moet worden gehoord voordat jegens hem een terugkeerbesluit wordt genomen. Evenmin zijn de gevolgen van de schending van die rechten door het Unierecht vastgesteld.

In dit geval zijn deze voorwaarden en deze gevolgen een aangelegenheid van het nationale recht, mits de in dat verband vastgestelde maatregelen dezelfde draagwijdte hebben als die voor particulieren in vergelijkbare nationaalrechtelijke situaties (gelijkwaardigheidsbeginsel) en de uitoefening van de door de rechtsorde van de Unie verleende rechten in de praktijk niet onmogelijk of uiterst moeilijk wordt gemaakt (effectiviteitsbeginsel). (zie in die zin: HvJ, 10 september 2013, M.G. en N.R., zaak C-383/13, punt 35)

Het staat de lidstaten vrij om de uitoefening van het recht om te worden gehoord van personen die onder het toepassingsgebied vallen van de richtlijn 2008/85/EG op dezelfde wijze te laten plaatsvinden

als in interne situaties, zolang de wijze van uitoefening ervan geen afbreuk doet aan het nuttig effect van die richtlijn. (zie in die zin: HvJ, 10 september 2013, M.G. en N.R., C383/13, punt 36)

Verwerende partij wijst op de doelstelling van de richtlijn 2008/115/EG, die erin bestaat om in het kader van een gedegen migratiebeleid een doeltreffend terugkeerbeleid te kunnen voeren, waarbij duidelijke, transparante en billijke regels worden vastgesteld (punt 4 van de considerans van de voornoemde richtlijn).

De verwijdering van elke illegaal verblijvende onderdaan van een derde land is bovendien een prioriteit voor de lidstaten, overeenkomstig het stelsel van richtlijn 2008/115 (HvJ, 6 december 2011, Achughbabian, C-329/11, punt 38; HvJ, 10 september 2013, M.G. en N.R., zaak C383/13, punt 43).

De rechten van verdediging zijn op het administratiefrechtelijke vlak alleen toepasselijk in tuchtzaken, en derhalve niet van toepassing zijn op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de wet van 15 december 1980, zodat verzoekster de schending ervan dan ook niet dienstig kan inroepen (RvS 16 februari 2006, nr. 155.170). Derhalve is ook de hoorplicht, als bestreden beslissing niet van toepassing op beslissingen genomen in het raam van de wet van 15 december 1980 (R.v.St., nr. 117.575 van 26 maart 2003).

Bovendien is het kader van het hoorrecht, als beginsel van behoorlijk bestuur, is het enkel vereist dat verzoekende partij nuttig voor haar belangen kan opkomen. (RvV 16 november 2010 nr. 51 124) Het volstaat dat de betrokkene de gelegenheid krijgt zijn standpunt op een nuttige wijze uiteen te zetten, hetgeen ook schriftelijk kan gebeuren (R.v.St, nr. 167.853, 15 februari 2007). (RvV, 29 juli 2008 nr. 14.567)

Verweerder merkt op dat de verzoekende partij uiteraard naar aanleiding van het verzoek tot verlenging van haar tijdelijk verblijfsrecht over de redelijke mogelijkheid beschikte om de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging te informeren nopens alle relevante of nuttige elementen. De verzoekende partij moet dus wel degelijk geacht worden over de nuttige mogelijkheid te hebben beschikt om haar standpunt kenbaar te maken aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging.

Indien verzoekende partij op dat moment er voor heeft gekozen om deze elementen niet ter kennis te brengen, is dit een gebrek aan zorgvuldigheid dat enkel aan verzoekende partij zelf kan worden verweten, en kan niet worden aanzien als een schending van de hoorplicht in hoofde van de gemachtigde van de Staatssecretaris, die redelijkerwijs kon vaststellen dat verzoekende partij haar persoonlijke situatie reeds had kenbaar gemaakt middels voornoemde aanvraag.

Het stond verzoekende partij bovendien vrij om via de geijkte wegen aan te tonen dat zij voldoet aan de voorwaarden tot verblijf en zo de rechten uit te putten waarover zij meent te beschikken. In het kader daarvan stond het haar vrij om aan verweerder alle volgens haar nuttige inlichtingen te verschaffen en de volgens haar nuttige opmerkingen kenbaar te maken. Uit het administratief dossier blijkt evenwel dat verzoekende partij nagelaten heeft gebruik te maken van de wettelijk geijkte procedures.

Verzoekende partij heeft derhalve de mogelijkheid gehad om naar behoren en daadwerkelijk haar standpunt kenbaar te maken.

In het licht van de doelstelling van de richtlijn 115/2008/EG, het feit dat zij voor de Belgische autoriteiten niet aannemelijk heeft kunnen maken een recht op verblijf te hebben in het Rijk, en de gebonden bevoegdheid waarmee haar illegaal verblijf diende te worden vastgesteld, kan zij overigens niet dienstig voorhouden als zou op het bestuur een verplichting rusten om een persoonlijk onderhoud te organiseren vooraf aan het nemen van de bestreden beslissing.

Zie ook:

“De Raad stelt evenwel vast dat de verzoekende partij de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in haar aanvraag om machtiging tot verblijf en deze met alle nodige stukken te onderbouwen. Bovendien stond het de verzoekende partij steeds vrij haar zelf geïnitieerde aanvraag aan te vullen. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat zij niet de kans had om haar standpunt te verduidelijken betreffende de redenen die haar zouden verhinderen terug te keren naar haar land van herkomst teneinde aldaar de aanvraag om machtiging tot verblijf in te dienen. Het enkele feit dat de verzoekende partij niet persoonlijk werd gehoord, doet hieraan geen afbreuk. De verzoekende partij blijft overigens ook in gebreke te duiden welke elementen zij alsnog had wensen aan te brengen.” (R.v.V. nr. 140.472 dd. 06.03.2015)

Daarenboven kan een eventuele schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het recht om te worden gehoord, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leiden, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (cf. HvJ 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C-301/87, punt 31; HvJ, 6 september 2012, Storck/BHIM, C-96/11 P, punt 80).

Uit het bovenstaande volgt dat een schending van het recht om gehoord te worden slechts dan de rechtmatigheid van de bestreden beslissing kan beïnvloeden, wanneer verzoekende partij zou aantonen

dat zij niet de mogelijkheid heeft gehad om de relevante gegevens mee te delen die de inhoud van het terugkeerbesluit hadden kunnen beïnvloeden.

Derhalve zal niet elk verzuim om het recht om te worden gehoord te eerbiedigen stelselmatig tot de onrechtmatigheid van het genomen terugkeerbesluit leiden. Zelfs indien sprake zou zijn van een onregelmatigheid die het recht om te worden gehoord aantast, dient bijkomend aan de hand van de specifieke feitelijke en juridische omstandigheden van het geval te worden nagegaan of, de administratieve procedure in kwestie een andere afloop had kunnen hebben. (cfr. HvJ, 10 september 2013, M.G. en N.R., zaak C-383/13, punten 39-40)

Het vaag betoog omtrent het in België ontwikkelde privéleven, het gebrek aan banden in het land van herkomst, de onmogelijkheid om te reizen en de staat van de gezondheidszorg in Zuid-Afrika, laat geenszins toe te besluiten dat zij elementen had kunnen aanvoeren die de inhoud van de bestreden beslissing had kunnen beïnvloeden.

Nopens de onmogelijkheid tot reizen en de staat van de gezondheidszorg in Zuid-Afrika, verwijst verweerder naar de uiteenzetting in antwoord op het eerste middel van verzoekende partij.

De medische zorgen die de verzoekende partij behoeft zijn beschikbaar en toegankelijk in het land van herkomst, zodat de beschouwingen van de verzoekende partij hoe dan ook grondslag missen. Het recht op een gezins- en privéleven, dat geput kan worden uit artikel 8 van het EVRM sluit niet uit dat de overheid, gelet op het tweede lid van artikel 8 van het EVRM, zich in het gezins- en privéleven mengt op voorwaarde dat dit gebeurt via een maatregel die voorzien is bij de wet, dat de inmenging noodzakelijk is in een democratische samenleving en dat een legitiem doel wordt nagestreefd. Inzake het legaliteitscriterium kan geen discussie bestaan: artikel 13 van de Vreemdelingenwet vormt de rechtsgrond om een einde te stellen aan het verblijf wanneer de vreemdeling niet meer beantwoordt aan de aan het tijdelijk verblijf gestelde voorwaarden. Wat de tweede voorwaarde betreft, dient dan weer te worden vastgesteld dat deze inmenging in casu minstens één van de in artikel 8, tweede lid van het EVRM opgesomde doelen nastreeft: de handhaving van de verblijfsreglementering door de overheid is immers een middel ter vrijwaring van 's lands openbare orde. Inzake de derde voorwaarde geldt eveneens als uitgangspunt dat het volgens een vaststaand principe van internationaal recht aan de Verdragsluitende Staten toekomt de openbare orde te verzekeren door, meer in het bijzonder, de toegang en het verblijf van niet- onderdanen te regelen.

Verzoekende partij is echter van mening dat de bestreden maatregel niet in proportie staat tot het opgebouwde privéleven. Er kan gesteld worden dat een maatregel noodzakelijk is indien deze pertinent en indien deze proportioneel is. De bestreden beslissing is aldus enkel dan onrechtmatig wanneer zij het resultaat is van een kennelijk onredelijk handelen, en wanneer het voordeel dat de overheid uit de bestreden beslissing put, buiten elke redelijke verhouding staat tot het nadeel dat verzoeker erdoor ondergaat. De verlenging van het tijdelijk verblijf is steeds afhankelijk van de gezondheidstoestand van verzoekende partij. Terwijl de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging bij het nemen van de bestreden beslissing diende vast te stellen dat er thans niet meer voldaan was aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Aangaande de schending van het gezinsleven, moet er bovendien nog worden opgemerkt dat verzoekende partij in 2010 een eerste aanvraag tot verblijfsmachtiging in België indiende, met name toen zij reeds 40 jaar oud was. Er kan aldus slechts worden vastgesteld dat de verzoekende partij het ruime merendeel van haar leven niet in België heeft gewoond, zodat ook niet zonder meer kan worden aangenomen dat in het land van herkomst geen banden meer zouden zijn onderhouden.

De loutere bewering van de verzoekende partij, als zou zij geen enkele band meer hebben met het land van herkomst, volstaat allerminst om aannemelijk te maken dat het inderdaad onmogelijk zou zijn om elders het gezinsleven uit te bouwen dan in België.

Verzoekende partij maakt ten overvloede ook niet aannemelijk dat zij in Zuid-Afrika niet weer opnieuw een netwerk zou kunnen uitbouwen.

Verzoekende partij maakt een schending van artikel 8 van het EVRM niet aannemelijk. Aldus ook geen schending van het artikel 7 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

Verzoekende partij toont noch een schending aan van de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, noch van de rechten van verdediging als algemeen beginsel van het Unierecht. De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat diende te worden besloten tot de weigering tot verlenging van het BIVR, met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het tweede middel kan evenmin worden aangenomen."

3.2.3. In een tweede middel, gericht tegen de tweede bestreden beslissing, voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 8 van het EVRM.

Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

“1. Eenieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”

Hoewel deze bepaling geen uitdrukkelijk procedurele waarborgen bevat, stelt het EHRM dat de besluitvormingsprocedure die leidt tot maatregelen die een inmenging uitmaken op het privé- en gezinsleven billijk moet verlopen en op passende wijze rekening moet houden met de belangen die door artikel 8 van het EVRM worden gevrijwaard. Dit geldt zowel voor situaties waar sprake is van een weigering van voortgezet verblijf (EHRM 11 juli 2000, Ciliz/Nederland, § 66) als voor situaties waar sprake is van een eerste toelating tot verblijf (EHRM 10 juli 2014, Mugenzi/Frankrijk, § 46; EHRM 10 juli 2014, Tanda-Muzinga/Frankrijk, § 68).

Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met louter goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, Conka v. België, § 83) en anderzijds, dat dit artikel primeert op de bepalingen van de vreemdelingenwet (*cf.* RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van het bestuur om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan het kennis heeft of zou moeten hebben.

Het waarborgen van een recht op eerbiediging van het gezins- en privéleven, veronderstelt het bestaan van een gezins- en privéleven dat beschermenswaardig is onder artikel 8 van het EVRM. Artikel 8 van het EVRM definieert niet de begrippen ‘gezinsleven’ en ‘privéleven’, die onafhankelijk van het nationale recht dienen te worden geïnterpreteerd. De beoordeling of er al dan niet sprake is van een gezinsleven en privéleven is een feitenkwestie (zie EHRM 12 juli 2001, nr. 25702/94, K. en T. v. Finland, § 150; EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29). Dit gezins- en/of privéleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat bij de beoordeling van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven een ‘fair balance’ moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg gaat de Raad na of de verwerende partij alle relevante feiten en omstandigheden in haar belangenafweging heeft betrokken en, indien dit het geval is, of de verwerende partij zich niet ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat die afweging heeft geresulteerd in een “fair balance” tussen enerzijds het belang van een vreemdeling bij de uitoefening van het familie- en gezins/ privé-leven hier te lande en anderzijds het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde.

Deze maatstaf impliceert dat de Raad niet de bevoegdheid bezit om zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

De verzoekende partij betoogt dat geen rekening werd gehouden met haar in België opgebouwde privéleven, terwijl zij hier een netwerk van sociale banden heeft opgebouwd. Zij wijst erop dat zij al sinds 2003 weg zou zijn uit Zuid-Afrika en er geen contacten en banden meer heeft.

De Raad dient vast te stellen dat de verwerende partij de verzoekende partij in 2013 machtigde tot een legaal verblijf in het Rijk. Van de verwerende partij kan worden verwacht dat zij, bij het nemen van een

verwijderingsmaatregel, in het licht van artikel 8 van het EVRM rekening houdt met de impact ervan op onder meer het privéleven van een vreemdeling, die in voorliggend geval gemachtigd was in het Rijk te verblijven. Er kan worden aangenomen dat de verzoekende partij, gelet op haar (legaal) verblijf in België sinds minstens 2013, menselijke contacten en een sociaal leven heeft opgebouwd.

De verwerende partij gaat in de tweede bestreden beslissing niet in op artikel 8 van het EVRM. Een expliciete afweging in de tweede bestreden beslissing aangaande het privéleven van de verzoekende partij ontbreekt. Nochtans heeft de verzoekende partij jarenlang legaal op het grondgebied verbleven zodat het bestaan van een privéleven in België niet kan worden genegeerd. De Raad stelt vast dat het administratief dossier een synthesesnota van 18 april 2018 bevat opgesteld door de diensten van de verwerende partij naar aanleiding van de vernietiging van de eerdere beslissing tot niet verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister van 30 oktober 2017. Hieruit blijkt dat een analyse werd gemaakt van de elementen genoemd in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet, waarbij de verwerende partij onder meer oordeelde "*Gewone sociale relaties vallen onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM*" – waarbij zij overigens te kennen geeft aan te nemen dat de verzoekende partij in België sociale relaties heeft opgebouwd en dus een privéleven heeft ontwikkeld.

Waar de verwerende partij stelt dat gewone sociale relaties niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM vallen, stelt de Raad vast dat deze stelling niet te rijmen valt met de rechtspraak van het EHRM. Er dient immers op gewezen te worden dat artikel 8 van het EVRM aspecten behelst van de sociale identiteit van een persoon en dus ook de relatie met vrienden en kennissen kan insluiten. Het houdt het recht in op een persoonlijke ontwikkeling alsook het recht om relaties aan te gaan en te ontwikkelen met andere personen en de buitenwereld in het algemeen (EHRM 29 april 2002, *Pretty/Verenigd Koninkrijk*, § 61; EHRM 16 december 1992, *Niemietz/Finland*, § 29). Het netwerk van persoonlijke, sociale en economische belangen maakt onderdeel uit van het privéleven van elke persoon (EHRM 9 oktober 2003, *Grote Kamer, Slivenko/Letland*, §§ 95-96). Daar de verwerende partij haar oordeel ten aanzien van het recht op een privéleven slechts onderbouwt door te stellen dat gewone sociale relaties niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM vallen, stelling die niet overeind kan blijven, en verder niet overgaat tot een uitdrukkelijke motivering met betrekking tot het privéleven, meer bepaald omtrent de vraag of de tweede bestreden beslissing geen ongeoorloofde inmenging vormt in dit privéleven, voert de verzoekende partij terecht de schending aan van artikel 8 van het EVRM. Ten slotte wijst de Raad erop dat hij zelf niet tot deze belangenafweging kan overgaan zonder zich in de plaats van het bestuur te stellen (*cf.* RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

De beschouwingen in de nota met opmerkingen doen aan het voorgaande geen afbreuk.

Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt aannemelijk gemaakt.

Het tweede middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de tweede bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek nu deze niet tot een ruimere nietigverklaring kunnen leiden.

4. Korte debatten

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

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de tweede bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 29 mei 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing betreffende de onder artikel 1 genoemde beslissing is zonder voorwerp.

Artikel 3

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

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

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU