



Arrest

nr. 242 034 van 8 oktober 2020
in de zaak RvV X

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. LOOBUYCK
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Keniaanse nationaliteit te zijn, op 27 mei 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 april 2020 tot weigering van verlenging van een tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

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 22 juli 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 augustus 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 29 januari 2019 dient verzoeker een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden 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 (verder: de Vreemdelingenwet). Deze verblijfsaanvraag wordt op 15 februari 2019 gegrond verklaard. Verzoeker wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister voor één jaar.

1.2. Bij brief van 11 februari 2020 vraagt verzoeker om een verlenging van de tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging om medische redenen. De gevraagde verlenging wordt op 1 april 2020 geweigerd door de gemachtigde van de bevoegde minister. Dit is de bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 11/02/2020 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 29/01/2019. Dat dit verzoek door onze diensten op 15/02/2019 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. 31/03/2020), 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.”*

Het advies van een arts-adviseur van 31 maart 2020 waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

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

Er werd reeds eerder een advies verleend door mezelf dd. 14-2-2019 omwille van ontbreken van de noodzakelijke medische zorg in het thuisland.

1. Hiervoor maar ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorige advies:

Standaard medische getuigschrift dd. 20-1-2020 van dr. [T.], neus-keel- en oorarts, met de volgende informatie:

- ° Oplopen van caustische oesofagitis in oktober 2018 na drinken Destop.*
- ° Uitgebreide behandeling met herstel door colon en jejunogreffe in februari 2019, resectie van colondivertikel in juni 2019 en augmentatie hypoplastie van de linker stemband*
- ° Heden vertoont betrokkene alleen heesheid waarvoor logopedie*
- ° Er is geen medicamenteuze therapie meer nodig evenmin wordt verdere medische behandeling vermeld*
- ° Betrokkene bevindt zich in een stabiele toestand*

Verslag dd. 20-1-2020: gunstige postoperatieve toestand met nood aan logopedie. Stabiele toestand dysfagie.

2. Actuele aandoening(en) en behandeling

Uit de afgeleverde documenten kunnen we het volgende besluiten:

- Het betreft hier een man van heden bijna 41 jaar afkomstig uit Kenia*
- Hij liep een verbranding op van de slokdarm op na het drinken van D-stop in oktober 2018. De situatie is niet duidelijk, maar als we artikel 9ter letterlijk volgen, mag de pathologie niet het gevolg zijn van een toestand die betrokkene zichzelf aangedaan heeft. Acute behandeling kunnen we in deze context natuurlijk niet weigeren en betrokkene werd lege artis behandeld.*
- Na verschillende ingrepen, stripping van de verbrande delen van de gastro-enterale tractus, continuïteitsherstel, resectie van een divertikel in de transplant is de toestand van betrokkene gunstig te noemen en wordt geen specifieke medische behandeling, noch follow up meer vermeld op het SMG.*
- Als last vermelden we een dysfagie (problemen met doorslikken) waarvoor geen therapie ingesteld kan worden en een heesheid waarvoor logopedie (niet een zuiver medische behandeling)*
- Medicatie is niet meer nodig*

Uit de volledige ziektegeschiedenis kunnen we hier besluiten dat het hier gaat om een aandoening die betrokkene zichzelf heeft aangedaan (uitsluitel voor het artikel 9ter). Een behandeling werd ingesteld die heden afgewerkt is = de verbinding tussen de mond en de maag is hersteld en betrokkene kan normaal eten. Er wordt geen vermelding meer gemaakt over nazorg en verdere opvolging. Een ondersteuning door een logopedist is aangewezen omwille van de heesheid, maar is geen medische noodzakelijke behandeling.

We kunnen dus besluiten dat de betrokkene op zodanige wijze zou lijden aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of de fysieke integriteit aangezien er geen medische zorg meer nodig is.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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

Omwille van de vermelding van logopedie werd nagekeken of betrokkene eventueel deze ondersteuning verder kan volgend in het thuisland Kenia.

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag MedCOI van 13-3-2019 met het unieke referentienummer 12131

Toont aan dat logopedie (speech therapist) beschikbaar is.

Betreffende de behandeling/zorgen kunnen we besluiten dat er geen tegenindicatie is om medische redenen voor terugkeer naar het thuisland Kenia voor betrokkene, een man van heden 40 jaar gezien er geen medische behandeling of nazorg meer nodig is. De ondersteuning door een logopedist is beschikbaar.

4. 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 openbaar systeem gaan, een staatprogramma,

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 dat het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In Kenia werd in 1966 de National Hospital Insurance Fund (NHIF) opgericht en wettelijk vastgelegd, met als hoofddoel de medische kosten te dekken van de mensen die aangesloten (inclusief de personen die van hen afhangen zoals echtgeno(o)t(e) en kinderen. Lidmaatschap staat open voor alle Keniaanse burgers ouder dan 18 jaar met een inkomen van meer dan 1000 KES. Deze verzekering is verplicht voor werknemers uit de formele sector. en vrijwillig voor mensen tewerkgesteld in de formele sector en gepensioneerden.

Het NHIF dekt de gezondheidskosten volgens vastgestelde tarieven maar voor het armste deel van de bevolking, weeskinderen en kwetsbare kinderen is er ook nog een gesubsidieerd programma beschikbaar.

Het behandelen van chronische ziektes behoort tot het pakket "outpatient" voordelen verbonden aan de ziekteverzekering. We verwijzen onder meer naar consultaties, labo-onderzoeken, dagopnames, informeren rond gezondheid en welzijn, fysiotherapie, vaccinaties,.... [BDA-20180204-KE-6964, p.3]

Verder zijn ook gespecialiseerde behandeling zoals nierdialyse, radiologie en kankerbehandelingen, chirurgische procedures, materniteitszorgen, ..., gedekt. [BDA-20180204-KE-6964, p.4]

Leden van de ziekteverzekering kunnen terecht bij de meer dan 5.300 aangesloten gezondheidsinstellingen, en dit aan de tarieven die vastgesteld zijn door de NHIF, zonder bijkomende betalingen te moeten doen. [BDA-20180204-KE-6964, p.4]

De advocaat van betrokkene haalt een artikel aan dat erop zou wijzen dat de medische zorg in Kenia desastreus is en dat de medicatie onbetaalbaar is. Tevens haalt hij ook aan dat er geen proper water zou zijn in Kenia. Zoals eerder werd vermeld, heeft betrokkene geen medicatie meer nodig en is de nazorg nihil. Het proper drinkwater zou betrokkene eventueel kunnen gaan halen in de 'supermarkt'. Tevens is er echter geen enkele indicatie dat deze aangebrachte algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifieke, individuele situatie van betrokkene.

Meneer heeft geen nood aan mantelzorg. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Kenia, het land waar hij ruim 28 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Integendeel zelfs, betrokkene haalt in zijn asielaanvraag aan dat zijn moeder, boer en zijn 3 kinderen (waarvan er 1 kind al minderjarig is) nog steeds in Kenia wonen. Deze kunnen betrokkene bijstaan bij zijn terugkeer. Tevens is er geen enkele tegenindicatie in het dossier, dat betrokkene niet zelf zou kunnen instaan voor zichzelf en zelf een inkomen uit arbeid zou kunnen verwerven.

Niets verhindert betrokken 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten, Re-integratiebijstand 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 tewerkstellingssbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Kenia.

5. Conclusie

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat de zuiver medische behandeling is afgerond. Er is dus geen sprake van een 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.

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 het 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.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (verder: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij verstrekt de volgende toelichting bij het middel:

“[...] De materiële motiveringsplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en blijken hetzij uit de beslissing zelf, hetzij uit het administratief dossier. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig (dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden) zijn.

De materiële motiveringsplicht creëert dus plichten voor het bestuur op het ontologische vlak van de besluitvorming. De zijnsgrond van het besluit moet gedetermineerd zijn door een correcte toepassing van het toepasselijke materiële en formele recht (juridische motieven) op de feiten uit de het administratief dossier.

De materiële motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio essendi van het besluit.

[...] Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. (RvS januari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954) dit beginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107. 624).

[...] Verzoekende partij heeft aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Kenia terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg voor haar aanwezig is in haar land van herkomst.

Zoals blijkt uit het advies van de arts adviseur, werd verzoekende partij op geen enkel ogenblik onderzocht alvorens er een beslissing tot het niet verlengen van het BIVR werd genomen. Met beoordeelde de toestand van verzoekende partij louter op basis van de beschikbare rapporten:

[...]

Had verwerende partij verzoekende partij onderzocht en persoonlijk gehoord, dan had zij kunnen vaststellen dat verzoekende partij aan ernstige psychische problemen lijdt. Verwerende partij kon dit tevens vermoeden gezien het feit dat verzoekende partij D-stop dronk toen de stoppen bij hem doorsloegen.

Dat verzoekende partij aan psychische problemen lijdt, lijkt tevens uit een het verslag van de VDAB arts (stuk 3)

[...]

Verzoekende partij heeft aldus ernstige psychologische opvolging nodig, die zeer ernstig te nemen is. Verwerende partij heeft verzoekende partij zelf nooit onderzocht/gehoord en baseert zich louter op verslagen om dergelijke ingrijpende maatregel te nemen en haar BIVR niet te verlengen?! Dit is niet ernstig en betoogt van een totaal gebrek aan inlevingsvermogen en bekwaamheid.

Het loutere feit dat verzoekende partij geopereerd werd, betekent niet dat al haar medische problemen van de baan zouden zijn.

In die zin is de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tevens geschonden. Een zorgvuldig bestuur heeft immers de verplichting om met alle elementen in het dossier rekening te houden. Dit is thans duidelijk niet het geval.

Er dient dan ook te worden besloten dat de bestreden beslissing gebrekkig werd gemotiveerd.

Het is onduidelijk hoe de arts-adviseur zonder enig onderzoek tot de conclusie is gekomen dat verzoekende partij geen medische opvolging meer nodig zou hebben in België.

Bovendien is deze conclusie in tegenspraak met deze van de andere (gespecialiseerde) artsen die de verzoekende partij wel hebben gezien en onderzocht (zoals hierboven geciteerd).

Dit is niet ernstig.

Het hoeft geen betoog dat de arts-adviseur van de verwerende partij aldus vervalt in losse speculaties die geenszins een weerslag vinden in de objectieve elementen van het dossier; sterker zelfs, ze gaan flagrant in tegen de vaststellingen van de behandelend arts van de verzoekende partij.

Wanneer de arts-attaché het evenwel niet nodige vond bijkomende inlichtingen in te winnen, dan gaat het uiteraard niet op dat zomaar wordt gespeculeerd en zomaar wordt verondersteld dat verzoekende partijen volledig genezen zou zijn.

De bestreden beslissing is aldus gestoeld op speculaties, hetgeen geenszins kan worden aanzien als een deugdelijke motivering en een zorgvuldige wijze van beslissen.

[...] Hetzelfde kan worden gesteld inzake het feit dat de arts-attaché voorhoudt dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekende partij in het land van herkomst geen kennissen of familie meer zou hebben waarbij zij tijdelijk terecht zou kunnen en financiële hulp zou kunnen ontvangen.

Andermaal bezondigt het verslag van de arts-attaché, dat tenslotte als basis voor de bestreden beslissing dient, zich aan speculaties die geenszins enige grondslag vinden in de objectieve elementen van het dossier.

Verzoekende partij benadrukt dat zij helemaal geen familie heeft in Kenia die zou kunnen/willen instaan voor haar en de broodnodige medische zorg.

Het lijkt bovendien bijzonder twijfelachtig of het aan de arts-attaché toekomt om te gaan beoordelen of verzoekende partij in het land van herkomst al dan niet nog over familie, vrienden of kennissen beschikt waar zij nog zou terecht kunnen.

De arts-attaché bezondigt zich in het verslag dan ook andermaal aan loutere speculaties hetgeen geenszins duidt op een zorgvuldige wijze van feitengaring. De bestreden beslissing die tot stand kwam op basis van dit medisch attest kwam dan ook onmiskenbaar op volstrekt onzorgvuldige wijze tot stand en is voor het overgrote deel gestoeld op veronderstellingen, speculaties, en loze argumenten zonder enig concreet onderzoek.

Daar verzoekende partij ernstig ziek is, verdere medische en psychiatrische behandeling en opvolging nodig heeft, nood heeft aan medicatie en het in Kenia ontbreekt aan een efficiënte en/of betaalbare gezondheidszorg en mantelzorg zodat verdere behandeling van verzoekende partij aldaar nagenoeg onmogelijk zal zijn.

Dat verzoekende partij in Kenia van medische hulp zou verstoken blijven is hoogstwaarschijnlijk.

Verzoekende partij betwist dan ook met klem de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorg voor haar in Kenia.

Het is dan ook onredelijk van verwerende partij om op basis van de aanvraag van verzoekende partij haar aandoeningen als "gegrond" te beschouwen doch deze aanvraag plots ongegrond te verklaren op grond van de loutere vaststelling verzoekende partij ondertussen geopereerd werd en dus al haar medische problemen van de baan zouden zijn.

Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken."

2.2. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (verder: de wet van 29 juli 1991).

Hij stelt als volgt:

"[...] De arts-attaché stelt in zijn beslissing het volgende met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen en van de opvolging in Kenia:

[...]

[...] Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen luidt als volgt:

"Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moeten afdoende zijn. "

Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurs-handelingen creëert dus plichten voor het bestuur op het epistemologische vlak van de besluitvorming.

De formele motiveringsplicht impliceert dus dat de formulering van de beslissing de juridische en feitelijke motieven moet bevatten die het bestuur overwoog bij het nemen van haar beslissing.

De formele motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio cognoscendi van het besluit.

Met andere woorden: de formele motiveringsplicht verandert niets aan de wezenlijke voorwaarden waaraan een besluit ingevolge de materiële motiveringsplicht dient te voldoen, maar verplicht een bestuur om de wezenlijke voorwaarden van deze beslissing afdoende te expliciteren aan de bestuurdde.

Cf. daaromtrent MAST, DUJARDIN, VAN DAMME en VANDE LANOTTE:

Voor de inwerkingtreding van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen gold het principe dat de motieven op grond waarvan de bestuurshandelingen werden genomen weliswaar zowel in rechte als in feite toelaatbaar moesten zijn (materiële motivering), maar in beginsel niet opgenomen dienden te worden in de bestuurshandeling zelf (formele motivering). De wet van 29 juli 1991 heeft hierin een fundamentele wijziging gebracht. Voortaan moeten de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte formeel gemotiveerd worden, tenzij een door de wet bepaalde uitzondering van toepassing is.

Het normdoel van de formele motiveringsverplichting bestaat er dus de bestuurdde in staat te stellen de beslissing (feitelijk en rechtelijk te begrijpen).

[...] Verwerende partij verwijst naar enkele bronnen in verband met de beschikbaarheid en opvolging van de medische zorgen in Kenia.

Verzoekende partij kan op geen enkele manier nagaan of de nodige medicatie en opvolging wel degelijk beschikbaar is in Kenia

Immers het betreft informatie uit een niet-publieke databank.

Het wordt dan ook onmogelijk gemaakt aan verzoekende partij om de motivering op zicht van de bestreden beslissing zelf, te begrijpen."

2.3. Beide middelen worden, gelet op hun verknochtheid, samen behandeld.

2.4. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurdde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (verder: de Raad) stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven weergeeft op basis waarvan deze is tot stand gekomen. Zo wordt verwezen naar artikel 13, § 3, 2° van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (verder: het koninklijk besluit van 17 mei 2007) waarbij wordt gesteld dat aan het verzoek tot verblijfsverlenging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen gunstig gevolg kan worden gegeven en dit gelet op het advies van een arts-adviseur van 31 maart 2020. Op basis van het onderzoek door de arts-adviseur stelt verweerder vast dat 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. Verweerder stelt dat, op basis van de gedane vaststellingen, niet langer blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

In zijn advies van 31 maart 2020 – waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis is gebracht, waardoor kan worden aangenomen dat dit integraal deel uitmaakt van de motivering van de beslissing – wijst de arts-adviseur erop dat verzoeker, nadat hij in oktober 2018 na het drinken van Destop een verbranding van de slokdarm opliep, intussen verschillende ingrepen heeft ondergaan en zijn toestand gunstig is geëvolueerd. Hij stelt vast dat het voorgelegde standaard medisch getuigschrift niet aangeeft dat verzoeker momenteel nog een specifieke zuiver medische behandeling of opvolging behoeft. Hij motiveert dat de ingestelde behandeling heden is afgewerkt en ook niet blijkt dat er nog melding wordt gemaakt van nazorg. Hij oordeelt dat verzoeker kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. Hij geeft aan dat verzoeker wel

nog problemen heeft met doorslikken, maar hiervoor geen therapie kan worden ingesteld. Ook is er nog sprake van heesheid waarvoor logopedie wordt gevolgd, maar hij oordeelt dat dit geen medisch noodzakelijke behandeling is. Desalniettemin gaat de arts-adviseur verder in het advies na of ondersteuning door een logopedist beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst van verzoeker. Onder verwijzing naar de geraadpleegde bronnen argumenteert hij waarom volgens hem verzoeker logopedie ook kan verkrijgen in zijn land van herkomst.

Voor zover verzoeker in het verzoekschrift betoogt dat de formele motiveringsplicht is geschonden omdat de bronnen waarop de arts-adviseur zich heeft gebaseerd niet publiek toegankelijk zijn, wijst de Raad op het volgende. Een motivering door verwijzing is toegestaan, voor zover de vreemdeling in kennis wordt gesteld van (de inhoud van) het stuk waarnaar wordt verwezen en dit ten laatste samen met de eindbeslissing. Het volstaat dat de stukken waarnaar wordt verwezen, in voorliggend geval de documenten afkomstig van de MedCOI-databank, worden vermeld in het medisch advies en dat in het kort het voorwerp en de inhoud van deze documenten worden vermeld, zonder dat het nodig is de stukken in extenso over te nemen of als bijlagen te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat het dat in de motivering van de bestreden beslissing duidelijk, maar desnoods bondig, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596).

De Raad stelt vast dat uit de motivering van het medisch advies blijkt welke informatie de arts-adviseur uit de vermelde bronnen heeft overgenomen. Zo stelt hij vast dat logopedische opvolging beschikbaar is in Kenia. Ook in zijn bespreking van de toegankelijkheid van deze logopedische opvolging in het land van herkomst, heeft de arts-adviseur – telkens wanneer hij zich hiervoor steunde op informatie van de MedCOI-databank – de volgens hem relevante inhoud hieruit overgenomen in zijn advies, met name wat betreft het systeem van de ziekteverzekering in Kenia. Nu duidelijk blijkt dat verzoeker op de hoogte is van de inhoud van de gehanteerde bronnen, stond het hem vrij zich hiertegen te verdedigen in het kader van huidig beroep. Bovendien heeft de arts-adviseur er in het advies op gewezen dat de MedCOI-documenten zich in het administratief dossier bevinden. Na nazicht van het administratief dossier blijkt dat alle documenten waarop de arts-adviseur zich in het advies heeft gebaseerd, in dit dossier zijn terug te vinden. Verzoeker kon zich aldus tegen de vaststellingen in het advies verdedigen indien gewenst. Het louter gegeven dat de gebruikte bronnen niet toegankelijk zijn voor het publiek, doet hieraan geen afbreuk, nu deze bronnen zich in het administratief dossier bevinden en zo door verzoeker kunnen worden geconsulteerd.

De formele motiveringsplicht impliceert niet dat de inhoud van bronnenmateriaal in extenso moet worden weergegeven. Er moet enkel worden uitgelegd op basis van welke vaststellingen uit de geconsulteerde bronnen men tot een bepaald besluit komt. De precieze inlichtingen die werden teruggevonden en die van belang zijn, worden in het voorliggende geval vermeld en op grond hiervan wordt een argumentatie opgebouwd. Verzoeker heeft alle informatie om zich te verdedigen.

Verzoeker toont niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samen gelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.5. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen.

Het redelijkheidsbeginsel, dat enkel kan spelen waar de overheid beschikt over een discretionaire beoordelingsbevoegdheid, staat de rechter daarnaast niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt.

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

Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de bestreden beslissing is gestoeld.

2.6. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet stelt:

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens behoren dus uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur en het komt de Raad niet toe de medische beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt vervolgens:

“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.”

Artikel 13, § 3, 2° van de Vreemdelingenwet bepaalt ten slotte:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België :

[...]

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;”.

2.7. De gemachtigde van de bevoegde minister beslist, op basis van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en artikel 13 van de Vreemdelingenwet, om geen gunstig gevolg te geven aan het verzoek tot verlenging van de tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hij stelt vast dat de omstandigheden op grond waarvan de tijdelijke verblijfsmachtiging initieel werd toegestaan niet langer bestaan, minstens zodanig zijn gewijzigd dat een verdere verblijfsmachtiging niet langer noodzakelijk is en waarbij de verandering van omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. Hij stelt dat niet langer blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Hij verwijst hiervoor naar het medisch advies van een arts-adviseur van 31 maart 2020, waarop reeds werd ingegaan en waarin hoofdzakelijk wordt geoordeeld dat niet blijkt dat er nog sprake is van noodzakelijke medische zorgen voor verzoeker nadat hij in oktober 2018 ernstige inwendige verwondingen opliep na het drinken van Destop.

2.8. Verzoeker betwist niet dat hem op 15 februari 2019 een tijdelijke verblijfsmachtiging om medische redenen werd toegestaan omwille van de acute medische zorgen die hij nodig had nadat hij in oktober 2018 Destop had gedronken. In het bij de aanvraag tot verlenging van deze tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 20 januari 2020 werd, op de vraag naar de aandoeningen waarop de aanvraag was gestoeld, ook enkel melding gemaakt van de medische problemen als gevolg van het drinken van Destop in oktober 2018. Overige medische problemen werden in dit stuk niet aangehaald. Verzoeker betwist in wezen de door de arts-adviseur gedane vaststelling niet dat hij voor de aangehaalde gezondheidsproblemen niet langer strikt medische zorgen nodig heeft. Verzoeker maakt ook geenszins concreet aannemelijk dat de arts-adviseur zich bij zijn beoordeling zou hebben gesteund op *“losse speculaties die geenszins een weerslag vinden in de objectieve elementen van het dossier”* of hiermee in strijd zouden zijn. De Raad leest zo in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 20 januari 2020 dat verzoeker voor de ingeroepen gezondheidsproblemen geen medicamenteuze behandeling of hospitalisatie (meer) behoeft, enkel nog logopedie gedurende zes maanden en dit tegen heesheid. Er wordt gesproken van een stabiele toestand en er wordt herhaald dat op het vlak van medische opvolging enkel nog logopedie nodig is. Verzoeker toont geenszins aan dat op basis van deze vermeldingen de arts-adviseur incorrecte vaststellingen heeft gedaan.

2.9. Verzoeker voert aan dat hij *“ernstig ziek”* is en dat hij *“verdere medische en psychiatrische behandeling en opvolging nodig heeft”*. Hij stelt nood te hebben aan medicatie. Verzoeker is van mening dat de arts-adviseur hem persoonlijk had moeten onderzoeken. Hij stelt dat indien de arts-adviseur hem had onderzocht en persoonlijk gehoord, er zou zijn vastgesteld dat hij lijdt aan ernstige psychische problemen. Hij betoogt dat dit bovendien kon worden vermoed gelet op het feit dat hij Destop heeft gedronken. Hij verwijst nog naar een verslag van een arts van de VDAB dat hij voegt bij zijn verzoekschrift, waaruit blijkt dat hij psychische problemen heeft en hiervoor wordt opgevolgd.

De Raad herhaalt dat in de door verzoeker neergelegde stukken in het kader van zijn vraag om verlenging van de tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging, namelijk het standaard medisch getuigschrift van 20 januari 2020 en een medisch verslag van dezelfde datum, niet wordt gesproken over psychische problemen of noodzakelijke medische zorgen die hij actueel behoeft voor psychische gezondheidsproblemen. Ook is er geen sprake van dat verzoeker nog medicatie dient te nemen. In het kader van de aanvraag tot verlenging van de tijdelijke toegekende verblijfsmachtiging op medische gronden kwam het aan verzoeker toe om duidelijk te maken op basis van welke medische problemen een verdere verblijfsmachtiging zich opdrong en in dit verband ook de nodige medische stavingstukken voor te leggen. Nu verzoeker niet aangaf de verlenging van zijn verblijfsmachtiging om medische redenen te vragen op basis van actuele psychische gezondheidsproblemen waarvoor medische zorgen en/of medicatie noodzakelijk zouden zijn, blijkt niet dat hiermee ten onrechte geen rekening is gehouden of hieromtrent ten onrechte geen beoordeling is gemaakt. Er blijkt niet dat verzoeker het verslag van de arts van de VDAB in het kader van zijn aanvraag tot verlenging, en voor het nemen van de bestreden beslissing, heeft overgemaakt aan het bestuur. Verzoeker stelt dit ook niet.

Verzoeker kan niet dienstig stellen dat zijn psychische problemen dienden te worden afgeleid uit zijn acties, zoals het drinken van Destop, zonder dat hij in het kader van zijn aanvraag tot verlenging van zijn

verblijfsmachtiging dan medische stukken voorlegde om te staven dat hiervoor actueel nog medische zorgen noodzakelijk zijn.

Daarenboven, en ten overvloede, merkt de Raad nog op dat verzoeker in het verleden reeds een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende op basis van psychische gezondheidsproblemen, in het kader waarvan reeds werd vastgesteld dat de nodige medische zorgen hiervoor beschikbaar en toegankelijk zijn in diens land van herkomst. Bij arrest van 12 december 2016 met nr. 179 184 verwierp de Raad het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

Verder wordt nog geduid dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorziet in de mogelijkheid – en niet in de verplichting – voor de arts-adviseur om de vreemdeling te onderzoeken wanneer hij een advies uitbrengt (zie ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het komt enkel aan de arts-adviseur toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren om een medisch advies te kunnen verstrekken. Rekening houdende met de vaststelling dat verzoeker zich in het kader van zijn vraag tot verlenging van zijn tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging als dusdanig niet beriep op psychische gezondheidsproblemen, kan niet worden ingezien dat er op de arts-adviseur enige verplichting rustte om over te gaan tot een persoonlijk onderzoek in verband met dergelijke gezondheidsproblemen. De arts-adviseur dient enkel de medische problemen zoals ingeroepen in de aanvraag te beoordelen. Met zijn uiteenzetting maakt verzoeker geenszins aannemelijk dat de voorliggende situatie vereiste dat de arts-adviseur overging tot een persoonlijk onderzoek en deze zich niet kon beperken tot het verlenen van een advies op basis van de aangebrachte documenten. Verzoeker toont evenmin aan dat het bestuur niet alle door hem aangebrachte stukken bij de besluitvorming heeft betrokken. Verzoeker kan verder niet dienstig aanvoeren dat de arts-adviseur de door hem geraadpleegde artsen tegensprekt inzake zijn psychische gezondheidsproblemen, terwijl dergelijke gezondheidsproblemen door verzoeker niet zijn aangebracht in het kader van zijn verzoek tot verlenging en de arts-adviseur hierover dus ook geen standpunt innam, en dit ook niet moest doen.

De Raad benadrukt dat verzoeker beschikte over de mogelijkheid om in het kader van zijn vraag om verlenging van de tijdelijk toegekende verblijfsmachtiging alle nuttige stukken met betrekking tot zijn medische situatie over te maken. Het gegeven dat verzoeker zelf onzorgvuldig optrad en eventueel dienstige gegevens niet ter kennis bracht van het bestuur laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing is aangetast door een motiverings- of zorgvuldigheidsgebrek.

Voor zover hij nog stelt dat het loutere feit dat hij is geopereerd niet betekent dat al zijn medische problemen van de baan zouden zijn, wijst de Raad erop dat verzoeker met deze bewering niet concretiseert met welke elementen ten onrechte geen rekening werd gehouden, dan wel welke medische problemen inzake zijn verbrande slokdarm hij nog ervaart. Bovendien stelt de arts-adviseur, in tegenstelling tot wat verzoeker beweert, helemaal niet dat hij volledig is genezen. Hij stelt wel dat, gelet op hetgeen in de neergelegde medische stukken wordt gesteld, verzoeker geen nood meer heeft aan strikt medische zorgen. Verzoeker laat na om met zijn kritiek concreet in te gaan op de motieven van de arts-adviseur aangaande zijn huidige medische situatie.

2.10. Nu verzoeker de gedane vaststellingen niet betwist of ontkracht, namelijk dat niet blijkt dat hij voor de ingeroepen gezondheidsproblemen na het drinken van Destop in oktober 2018 actueel nog strikt medische zorgen behoeft en dat de ondersteuning door een logopedist geen medisch noodzakelijke behandeling is, blijkt verder niet dat hij een voldoende belang heeft bij zijn kritiek op de verdere motivering in het medisch advies inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van verdere ondersteuning door een logopedist in het land van herkomst. Er blijkt evenmin dat een voldoende belang nog voorhanden is op dit punt, waar in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift enkel wordt gesproken over het volgen van logopedie gedurende zes maanden, periode die intussen is verstreken.

Het betoog van verzoeker is daarenboven ook geenszins van aard om de gedane beoordeling te weerleggen of onderuit te halen. Verzoeker stelt dat de arts-adviseur enkel speculeert waar deze stelt dat het onwaarschijnlijk is dat hij in zijn land van herkomst geen kennissen of familie meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) hulp en opvang bij het doen verstrekken van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoeker betoogt dat hij helemaal geen familie heeft in Kenia die zou kunnen of willen instaan voor de nodige medische zorgen. Rekening houdende met de niet-betwiste vaststellingen in het advies dat verzoeker ruim 28 jaar in zijn land van herkomst heeft verbleven en hij in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming aangaf dat zijn moeder, broer en drie kinderen, van wie één meerderjarig, nog steeds in dit land wonen, acht de Raad het evenwel niet

kennelijk onredelijk om aan te nemen dat verzoeker kan worden geacht nog een familiaal of sociaal netwerk te hebben in het land van herkomst waarop hij zou kunnen terugvallen, te meer waar geen concrete argumenten worden aangebracht die erop kunnen wijzen dat dit niet langer het geval is. Nergens verduidelijkt verzoeker waarom zijn familieleden hem niet willen of kunnen bijstaan of brengt hij in dit verband overtuigende argumenten naar voor. Hij beperkt zich tot loutere beweringen, die niet kunnen volstaan om de motivering onderuit te halen. Bovendien gaat verzoeker er ook volledig aan voorbij dat in het advies nog wordt gesteld dat er geen tegenindicatie is in het dossier waaruit zou blijken dat hij niet voor zichzelf zou kunnen instaan en een eigen inkomen uit arbeid kan verwerven. Tevens gaat hij eraan voorbij dat hij zich kan beroepen op de Internationale Organisatie voor Migratie om steun te verkrijgen voor een duurzame terugkeer. Verzoeker betwist verder enkel op zeer algemene wijze de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Kenia. Hij betoogt dat in Kenia geen adequate zorg aanwezig is en het er ontbreekt aan efficiënte en/of betaalbare gezondheidszorg en mantelzorg, maar beperkt zich op dit punt tot loutere beweringen die niet worden ondersteund met een begin van bewijs. De arts-adviseur stelde trouwens ook reeds vast dat niet blijkt dat verzoeker mantelzorg nodig heeft, vaststelling die niet onderuit wordt gehaald.

Er dient nog te worden opgemerkt dat in de bestreden beslissing verzoekers aanvraag niet opeens ongegrond wordt verklaard, nadat deze eerder als gegrond werd beschouwd. Verzoeker heeft een aanvraag ingediend voor een verlenging van zijn tijdelijke verblijfsmachtiging, maar verweerder stelt, op basis van het advies van de arts-adviseur, vast dat de omstandigheden op grond waarvan de tijdelijke verblijfsmachtiging initieel werd toegestaan niet langer bestaan, minstens zodanig zijn gewijzigd dat een verdere verblijfsmachtiging niet langer noodzakelijk is en waarbij de verandering van omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. Verzoeker slaagt er met zijn kritiek niet in om deze vaststelling te weerleggen.

2.11. Verzoeker maakt met zijn uiteenzetting niet aannemelijk dat de arts-adviseur of verweerder is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelden of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er blijkt niet dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies om te besluiten dat een verlenging van de eerder toegekende tijdelijke verblijfsmachtiging niet kon worden toegestaan.

2.12. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

2.13. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad wenst allereerst te benadrukken dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel betreft. In zoverre de vaststelling zich opdringt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251), wordt verder nog opgemerkt wat volgt.

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114).

Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het

Verenigd Koninkrijk, maar ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting. Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze na de transfer zou evolueren in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon.

In het voorliggende geval blijkt niet dat de vereiste dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoeker weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat geen tegenindicatie blijkt om te reizen en dat de ingeroepen gezondheidsproblemen geen strikt medische zorgen meer behoeven. Hij haalt de gedane vaststellingen ook geenszins onderuit dat ondersteuning door een logopedist, voor zover dit actueel nog nodig is, ook beschikbaar en toegankelijk is voor hem in het land van herkomst. Zoals blijkt uit de voorgaande bespreking moet worden aangenomen dat hierbij een voldoende individueel en grondig onderzoek heeft plaatsgevonden. Verzoeker maakt ook geenszins aannemelijk dat hij in het land van herkomst niet langer kan terugvallen op een familiaal en/of sociaal netwerk, dan wel dat hij niet voor zichzelf zou kunnen instaan. Verzoeker blijft in gebreke aan de hand van concrete argumenten de gedane vaststellingen onderuit te halen. In de voorliggende omstandigheden kan geen schending van artikel 3 van het EVRM worden vastgesteld.

2.14. De middelen zijn, in al hun onderdelen, ongegrond.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de 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.

4. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS