

**nr. 57 372 van 4 maart 2011  
in de zaak RvV X / II**

**In zake: X**

**Gekozen woonplaats: X**

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid.**

**DE WND. VOORZITTER VAN DE Ilde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 23 december 2010 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 5 juli 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 regelmatig gewisselde memories en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 januari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 februari 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat A. DE POURCQ verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. JOPPEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

**WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster werd op 11 september 2006 door de Belgische ambassade te Yaounde in het bezit gesteld van een visum type D teneinde haar toe te laten studies aan te vangen in het Rijk.

1.2. Verzoekster, die op 25 september 2006 in België aankwam, werd op 31 oktober 2006 in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat geldig was tot 31 oktober 2007. De geldigheidsduur van dit document werd vervolgens verlengd tot 31 oktober 2008.

1.3. Bij aangetekend schrijven van 14 juli 2008 diende verzoekster een aanvraag in om, 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), tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden.

1.4. De gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid nam op 23 oktober 2008 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekster om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard.

1.5. Verzoekster diende via een op 9 december 2008 gedateerde brief een nieuwe aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden.

1.6. Via een op 11 december 2008 gedateerd schrijven diende verzoekster tevens een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden.

1.7. De gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid oordeelde op 8 januari 2009 dat de tweede aanvraag tot machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ontvankelijk was en dat verzoekster in het bezit diende gesteld te worden van een attest van immatriculatie.

1.8. Op 5 juli 2010 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekster om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 25 november 2010 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.12.2008 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*(R., B. M.)  
(...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 08.01.2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden:*

*De aangehaalde medische problematiek kan niet worden aangewend voor het bekomen van een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.*

*De ambtenaar-geneesheer concludeert (zie verslag in bijlage) dat, hoewel de aangehaalde medische aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel ri(s)ico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, deze geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling beschikbaar is in Kameroen. Een correcte oppuntstelling van patiënten met de aangehaalde aandoening is mogelijk in Kameroen: opvolging is mogelijk en therapie is beschikbaar. Eveneens is de aanpak van complicaties mogelijk, zelfs op regionaal vlak. Bovendien is er in Kameroen veel onderzoek over dit onderwerp en zijn er vele laboratoria en ziekenhuizen van een hoog niveau. De nodige behandeling is gratis sinds 2007. Therapie en medicatie zijn beschikbaar in Kameroen en er zijn standaard protocollen ontwikkeld voor zowel eerste als tweedelijnsbehandeling. Aangezien betrokkene voor behandeling en opvolging terecht kan in Kameroen is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.*

Derhalve

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van 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), van de zorgvuldigheidsplicht en van de materiële motiveringsplicht.

Zij stelt het volgende:

“DVZ heeft inderdaad op basis van een mail d.d. 06.02.2010 van Dr. (M. E. S.) (coördinator UNAIDS programma in Kameroen) en informatie bekomen via het internet vastgesteld dat de aandoening van verzoekster:

- wel een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit
- maar de facto geen reëel risico inhoudt op schending art. 3 EVRM, aangezien de behandeling in Kameroen beschikbaar is en gratis sinds 2007

Derhalve is er geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar Kameroen.

### REPLIEK:

De informatie die verzoekster en haar raadsman hebben verzameld is minder eenduidig en bovendien wordt het attest van Dr. (C.) (Tropisch Instituut Antwerpen) nergens besproken in het advies van Dr. (D.).

Het klopt dat in Kameroen, minstens sinds 2007, programma's worden uitgewerkt met het oog op een op punt stelling van de diagnose en ter beschikkingstelling van antiretrovirale therapie, via zogenaamde UPEC (Unité de Prise En Charge) die in de verschillende regio's worden opgericht of reeds bestaan.

\* Echter, informatie bekomen via de website van Vluchtelingenwerk Vlaanderen (Database CRI-België) geeft aan dat de antiretrovirale geneesmiddelen dikwijls niet meer voorradig zijn, rekening houdend met de behoeften die natuurlijk stijgen naargelang de gevoerde campagnes zich uitbreiden en het taboe dat nog steeds heerst rond deze ziekte, kan doorbroken worden. Nochtans is de stigmatisering van HIV/AIDS nog steeds zeer verbreid (wat niet zo verschillend is als hier).

Verzoekster verwijst naar volgende passages:

- « Dans la région du centre et à l'hôpital militaire de Yaounde, malades et personnel font savoir qu'ils font du rationnement, en ne prenant que les vingt premiers patients du jour en cas de disponibilité... »

- « Des informations collectées durant nos séjours dans certaines localités du pays tout dernièrement, les ruptures persistent... »

- « Dans ce centre, ça va et ça vient, selon un cadre du groupe technique régional de lutte contre le sida du coin. Allusions faites au réactifs qui se font de plus en plus rares. A l'est nos sources

*sur place font savoir que la situation perdure depuis la fin de l'année 2009 écoulée... Le personnel affirme que les provisions sont très souvent insuffisantes pour satisfaire la file active de leurs patients respectifs. »*

*- « Déjà, les bénéficiaires fustigeaient les quantités reçues au regard de l'ampleur des besoins exprimés sur le terrain. »*

*(Informatie vanwege : camer.be).*

*\* Wat betreft de betaalbaarheid vindt men volgende problemen:*

*- « Les A.R.V. sont gratuits au Cameroun aux malades éligibles au traitement (car tout porteur du VIH ne signifie pas être sidéen.). Cela voudrait dire qu'en cas de découverte chez un malade du VIH/sida - d'autres maladies autres que le sida, comme les maladies appelées opportunistes car causées par le sida - ce patient devrait payer pour son traitement et pour ses médicaments d'une façon régulière. En plus, Il devrait également payer les frais de tous les examens effectués en laboratoire pour ces maladies... »*

*(Informate vanwege: Service info sida à Bafoussam).*

*Derhalve, zelfs indien het juist is dat de behandeling, eenmaal de diagnose werd vastgesteld, gratis is, dan nog kunnen er ernstige financiële problemen opduiken in het geval van medische complicaties, wat zich in het geval van HIV/AIDS vrij gemakkelijk kan voordoen. In dat geval houdt blijkbaar de gratis ter beschikking stelling op en dient normaal betaald te worden voor de medische onderzoeken en voor de behandeling.*

*In dergelijke gevallen moeten dikwijls dure antibiotica toegediend worden of is hospitalisatie vereist. Dit is zeker niet gratis. Daarmee hangt samen de vraag naar het familiaal netwerk (is dat er, hoe stevig is dat, is familie bereid de betrokkene op te nemen en te verzorgen, enz...?).*

*Bovenstaande informatie vindt verzoekster niet terug in het advies van Dr. (D.), attaché geneesheer die op 24.06.2010 de Dienst Vreemdelingenzaken in casu heeft geadviseerd.*

*Van enig probleem in de praktijk, wat betreft beschikbaarheid en betaalbaarheid, wordt niet gewaagd.*

*\* Bovendien schreef Dr. (S. C.), behorend tot het Instituut voor Tropische Geneeskunde Antwerpen, in het gedetailleerd medisch attest van 02.12.2008:*

*- "In welke mate kan de patiënt nog een normaal leven leiden? De mogelijkheid voor de patiënt om een normaal leven te leiden, inclusief het verwerven van een inkomen, is volledig afhankelijk van de mate waarin de patiënt toegang heeft tot betaalbare, bereikbare en kwalitatief voldoende hoogstaande gezondheidszorg. Indien daarin niet kan voorzien worden zoals een aandoening die fataal is, leiden tot een eerste totale incapaciteit en uiteindelijk de dood."*

*- "Onderzoeken: regelmatige labo-controle is noodzakelijk: bepaling van immuuncompetentie en virale lading dienen te gebeuren in een gespecialiseerd labo".*

*- "Is de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk? ... In landen waar HIV besmetting frequent voorkomt, kan de opvolging gebeuren buiten een ziekenhuismilieu, maar is een referentiecentrum vereist voor de behandeling van complicaties."*

*- "Wat zijn de mogelijke complicaties? Behandeling in dat geval? Bij niet behandeling leidt HIV onvermijdelijk tot aids en de dood. Bij adequate behandeling is er een reëel risico van het optreden van korte en lange termijn bijwerkingen van de medicatie en van resistentie tegen de gebruikte medicijnen. Dit vereist continue monitoring van de patiënt".*

*Op de vraag naar de gezondheidsrisico's in geval van terugkeer, antwoordde Dr. (C.) dat patiënte in België moet kunnen blijven: "De gezondheidszorg in Kameroen is inadequaat."*

*Uiteraard is het niet uitgesloten dat op anderhalf tot twee jaar tijd een land zoals Kameroen een nationale campagne opstart om de strijd tegen HIV/AIDS op te voeren, doch het is anderzijds niet ernstig, minstens ook in strijd met de motiveringsplicht, om enkel een optimistische boodschap van beschikbaarheid en betaalbaarheid te verstrekken of over te nemen, terwijl in de realiteit blijkt dat deze campagnes heel wat hiaten vertonen.*

*Verweerder had en heeft de verplichting, zeker in het geval van een mogelijke schending van art. 3 EVRM, beter en accurater te motiveren.*

*Zo vond de Raad van State (arrest 80.407) dat een weigering enkel wegens het verkrijgbaar zijn van het noodzakelijk medicament in het thuisland zonder in te gaan op de twijfels over een mogelijke behandeling die werden geuit in een rapport van het Rode Kruis, onvoldoende gemotiveerd was.*

*Verweerder moet de beschikbaarheid en de betaalbaarheid van medische zorgen in het thuisland beoordelen, rekening houdend met de kwaliteit van die medische zorgen en met het inkomen van de betrokken persoon.*

*Zo vond de Raad van State (arrest 79.364) dat de Dienst Vreemdelingenzaken niet kon volstaan met een verwijzing naar plaatselijke hulporganisaties, voor het geval er financiële problemen mochten zijn.*

*Wanneer gesproken wordt over adequate behandeling, dan betekent dit zowel een echte beschikbaarheid, toegankelijkheid en echte betaalbaarheid, niet in theorie maar in de praktijk.*

*Deze aspecten zijn onvoldoende onderzocht door DVZ.”*

2.2. Verweerder werpt het volgende op:

*“De verwerende partij laat vooreerst gelden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, niet bevoegd is zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. R.v.St., nr. 101.624 van 7 december 2001).*

*(...)*

*Er dient dan ook te worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed.*

*Verzoeksters beschouwingen kunnen aan het voorgaande geen afbreuk doen.*

*Verzoekster uit twijfels betreffende de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorg in haar herkomstland en verwijst daartoe naar een algemeen document, met name naar informatie bekomen via de website van Vluchtelingenwerk Vlaanderen (Database CR1 België).*

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

*Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekster geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het herkomstland.*

*De ambtenaar-geneesheer geeft duidelijk aan dat er in verzoekster haar herkomstland wel degelijk een behandeling is voor de aandoeningen van verzoekster. Dienaangaande wordt uitdrukkelijk verwezen naar de officiële informatie die de ambtenaar-geneesheer op 06.02.2010 heeft ontvangen van dr. (M. L. S.) en de informatie dd. 18.11.2009 afkomstig van camerounads.org.*

*In zijn beoordeling heeft de ambtenaar-geneesheer wel degelijk rekening gehouden met de inhoud van het medisch verslag van dr. (S. C.) dat verzoekster bij haar aanvraag heeft gevoegd. Zulks blijkt duidelijk uit de bewoordingen van het advies.*

*In de bestreden beslissing wordt tevens rekening gehouden met de financiering van de noodzakelijke medische zorgen nu blijkt dat bepaalde zorgen voor sociaal zwakkere groepen gratis zijn en met de aanpak van complicaties.*

*Verzoeksters vage en algemene beschouwingen kunnen aan het voorgaande uiteraard geen afbreuk doen. Zij brengen geen enkel concreet gegeven aan waaruit zou kunnen blijken dat de vaststellingen in de bestreden beslissing onjuist zouden zijn.*

*Verzoekers beschouwingen falen in feite en in rechte en kunnen niet worden aangenomen.*

*Het is geenszins kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.*

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

*Verzoeksters beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.*

*Tot slot merkt de verwerende partij nog op dat verzoekster niet aantoont dat art. 3 EVRM geschonden zou zijn.*

*“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).”*

*Het Hof van Cassatie oordeelde reeds bij arrest dd. 4.2.1993 (nr. 9567) dat het uit het land zetten van een vreemdeling een schending van het art. 3 E.V.R.M. kan uitmaken, “in zoverre er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene, indien hij aan die Staat (waaruit hij gevlucht is) wordt overgeleverd, een reëel risico loopt om te worden onderworpen aan folteringen, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen, maar dat die bepaling evenwel niet impliceert dat een vreemdeling het recht heeft het grondgebied van een bepaalde Staat binnen te komen of er te verblijven”.*

*In casu is er geen sprake van ernstige en duidelijke redenen, niet in het minst nu verzoekster ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.*

*Er is in casu geen sprake van een reëel risico om te worden onderworpen aan folteringen, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.*

*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 eventualiteit van art. 3 EVRM kan worden geschonden 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, ...)*

*Bovendien laat de verwerende partij gelden dat de bestreden beslissing verzoekster geenszins verplicht terug te keren naar haar land van herkomst, doch enkel de verplichting inhoudt tot het verlaten van het grondgebied van het Rijk en van dat van een aantal andere Staten met wie België afspraken heeft gemaakt inzake grensoverschrijding door vreemdelingen (cf. R.v.St. nr. 50.187, 14.11.1994. en nr. 50.130, 9.11.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).*

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

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

2.3. In haar repliekmemorie antwoordt verzoekster als volgt:

*"Verweerder stelt het voor alsof verzoekster zich in haar verzoekschrift heeft beperkt tot het naar voren brengen van algemene beschouwingen die vaag blijven en niet in concreto zouden worden toegepast op haar eigen situatie en - althans volgens verweerder - "een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk te maken op art. 3 EVRM".*

*Bovendien, althans volgens verweerder, verplicht de door hem genomen beslissing verzoekster enkel om het land te verlaten en dat van een aantal andere West-Europese Staten, niet om naar haar land van herkomst terug te keren.*

*Meer specifiek, voor wat betreft de toepassing van art. 3 EVRM, verwijst verweerder naar:*

- het arrest van het EHRM (Grote Kamer) dd. 27.05.2008, N/ Verenigd Koninkrijk*
- het arrest van het Hof van Cassatie d.d. 04.02.1993*

1.

*Verzoekster betwist formeel het algemeen of vaag karakter van haar verzoekschrift en vraagt de Raad het verzoekschrift op dit punt grondig te analyseren, zowel wat betreft de toegankelijkheid als de betaalbaarheid van de medische voorzieningen die nodig zijn om adequaat tegemoet te komen aan de noodzakelijke diagnose en medische opvolging van haar ziekte (die chronisch is en haar levenslang zal bedreigen).*

*Bovendien heeft verzoekster ingeroepen dat het gedetailleerd medisch attest van Dr. (C.) zomaar opzij werd geschoven en niet verder in de motivering werd betrokken, hoewel het vaststaat dat het Tropisch Instituut te Antwerpen en zijn dokters toch wel enige expertise hebben opgebouwd inzake (sub)tropische ziekten en chronische aandoeningen.*

*In elk geval staat vast dat, volgens de weliswaar beperkte informatie die via het internet kon bekomen worden (merk in dit verband op dat verweerder nergens het officieel beleid van de staat Kameroen op het vlak van preventie en behandeling van HIV infectie naar voor heeft gebracht of minstens besproken), voldoende stukken informatie twijfels hebben doen rijzen, zowel wat betreft het permanent en in voldoende mate voorradig zijn van de antiretrovirale geneesmiddelen als wat betreft de betaalbaarheid, zeker in geval van medische complicaties (wat in het geval van HIV regelmatig voorkomt).*

2. Toepassing en evaluatie van het arrest EHRM 26.565/05 van 27.05.2008:

*Het Hof heeft inderdaad geen schending aanvaard van art. 3 EVRM voor het geval van een Oegandese vrouw die in de UK asiel had gevraagd, waarvan ze afgewezen werd, in 1998 twee aan Aids gerelateerde ziektes opliep en gedurende 7 jaar, tot aan de bestreden beslissing, kon*

genieten van een adequate behandeling.

*De uitdrijving van dergelijke persoon vond het Hof niet strijdig met het art. 3, vermits het enkel het geval kan zijn 'seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses.. '.*

*Het Hof verwees naar de zaak D/ Verenigd Koninkrijk waar "les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort..."*

*Dit standpunt werd echter gecounterd in een zogenaamde 'opinion dissidente' door drie rechters van datzelfde Hof (Tulkens, Bonello & Spiegelmann).*

*Het is interessant hun uitgangspunten eveneens te overlopen:*

1.

*Vooreerst wijzen deze rechters op de interne contradictie bij een vergelijking van casussen waarover het Hof reeds een beslissing heeft genomen.*

*Waar het Hof sprak van een noodzaak van een voldoende hoge drempel ("elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D contre le Royaume Uni. .."), verwezen zij daarentegen naar verschillende andere arresten in volgende bewoordingen:*

*« La souffrance due à une maladie suivenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut relever de l'article 3 si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par un traitement - que celui-ci résulte de conditions de détention, d'une expulsion ou d'autres mesures - dont les autorités peuvent être tenues pour responsables »*

*(Arrêt D c/ Royaume Uni et Keenan précités et Ben Said c/ Royaume Uni, n° 44.599/98 Cedh 2000-1).*

*Vandaar hun conclusie: « Lorsqu'un examen rigoureux révèle qu'il existe des motifs sérieux et avérés de croire que l'expulsion fera courir à la personne un risque réel de subir des traitements inhumains, l'expulsion engage la responsabilité de l'Etat.. ».*

2.

*Onder paragraaf 44 van het arrest heeft het Hof willen benadrukken dat het vooral burgerlijke en politieke rechten wil beschermen, in mindere mate de uitlopers daarvan op sociaal of economisch vlak.*

*Waarop de drie minderheidsrechters repliceren: « Or si elle énonce pour l'essentiel des droits civils et politiques, nombres d'entre eux ont des prolongement d'ordre économique ou social. Avec la Commission, la Cour n'estime donc pas devoir écarter tel ou tel interprétation, pour le simple motif qu'à l'adopter on risquerait d'empiéter sur la sphère des droits économiques et sociaux; nulle cloison étanche ne sépare celle-ci du domaine de la Convention... ».*

3.

*Verder is hun standpunt dat, waar het de toepassing van art. 3 EVRM betreft:*

*« Comme la Cour l'a affirmé à plusieurs reprises, cette règle ne souffre aucune exception... », zodat het niet opgaat te zoeken naar « un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux... ».*

*Zij verwezen in dit verband naar het arrest Saadi tegen Italië (28.02.2008), arrest dat duidelijk stelde:*

*« 130: Pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitement, la Cour doit examiner les conséquences prévisibles du renvoi du requérant dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé... »*

4.

*Eenzelfde gedachtengang werd ontwikkeld voor wat betreft het argument van het Hof: « Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les états contractants », waarbij het Hof de verplichting van de gaststaat omschreef: « en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire ».*

*Als inderdaad de toepassing van art. 3 EVRM, met haar absoluut karakter, aan de orde is, mogen geen budgettaire motieven de bovenhand krijgen.*

*Het “dissenting opinion” wees er trouwens fijntjes op dat het aantal gevallen waarin beroep werd gedaan op art. 39 (Rule 39), waarbij HIV aan de orde was, uiterst beperkt was gebleven, hetgeen er duidelijk niet op wees dat de sluisen voor medische migratie aldus werden geopend.”*

2.4.1. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet in de mogelijkheid voor de in België verblijvende vreemdeling, die zijn identiteit aantoont en die op een 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 onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, om een verblijfsmachtiging aan te vragen.

De Raad stelt vast dat het niet betwist is dat verzoekster hiv-geïnfecteerd is en lijdt aan immuun-deficiëntie. Het staat verder evenmin ter discussie dat haar medische situatie regelmatig dient opgevolgd te worden en dat zij medicatie dient te nemen. Ondanks het feit dat verzoekster lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven en fysieke integriteit oordeelde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid dat haar geen verblijfsmachtiging kan toegestaan worden. In de bestreden beslissing wordt ter onderbouwing van deze stellingname gemotiveerd dat de behandeling die verzoekster nodig heeft ook in haar land van herkomst beschikbaar is en dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar dit land.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verweerder alvorens een beslissing te nemen een advies heeft gevraagd aan een ambtenaar-geneesheer en dat inlichtingen werden ingewonnen bij een arts die voor de Verenigde Naties werkzaam is in Kameroen inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen en voor wat betreft de opvolging en medicatie die verzoekster nodig heeft. De geconsulteerde arts te Kameroen deelde mee dat een opvolging van de aandoening van verzoekster in haar land van herkomst kan gebeuren, dat een aanpak van eventuele complicaties die verbonden zijn aan deze infectieziekte er mogelijk is en dat er tal van laboratoria en ziekenhuizen van hoog niveau zijn. Hij bevestigde tevens dat sedert 2007 antiretrovirale middelen in Kameroen gratis ter beschikking worden gesteld. Voorts kan uit het door verweerder neergelegde administratief dossier worden afgeleid dat verweerder de website [www.camerounaids.org](http://www.camerounaids.org) consulteerde en vaststelde dat de medicatie die verzoekster nodig heeft op deze website wordt vermeld als beschikbaar in Kameroen.

Verzoekster betoogt dat informatie die terug te vinden is op de website van Vluchtelingenwerk Vlaanderen aantoont dat antiretrovirale geneesmiddelen dikwijls niet voorradig zijn te Kameroen. Uit de stukken die verzoekster aanbrengt, leert de Raad evenwel dat de door verzoekster aangehaalde problematiek zich niet op het volledige grondgebied van Kameroen voordoet. Uit de meest recente informatie die zij aanbrengt blijkt daarenboven niet dat de door haar aangevoerde problematiek heden nog volledig actueel is. In de door verzoekster neergelegde nota van de Service Info SIDA wordt immers gesteld “(p)our ce qui est du problème de rupture de stock en a.r.v., en cyclomètres ou en réactifs pour le comptage des CD4 dans le région de l’Ouest du Cameroun, ce problème ne se pose plus et il est déjà réglé à ce jour” (vrije vertaling: wat betreft het probleem inzake de onvoldoende voorraden van antiretrovirale geneesmiddelen, van cyclometers of reactieven voor de telling van CD4 in het westen van Kameroen, dit probleem stelt zich niet meer, het is heden reeds opgelost). De Raad wijst er daarnaast op dat, zelfs indien er in bepaalde gebieden in Kameroen tijdelijke problemen zouden zijn wat betreft de aanvoer van medicatie, dit niet toelaat te besluiten dat verzoekster in Kameroen niet de mogelijkheid heeft om op een andere locatie behandeld te worden.

In tweede instantie stelt verzoekster dat er problemen kunnen zijn doordat zij bepaalde medische zorgen niet kan betalen en verweerder hiermee geen rekening heeft gehouden. De Raad dient in dit verband te benadrukken dat in het verslag dat werd opgesteld door een arts werkzaam bij de Verenigde Naties uitdrukkelijk wordt vermeld dat antiretrovirale middelen gratis worden verstrekt in Kameroen. Deze informatie wordt bevestigd in de door verzoekster neergelegde stukken. Verzoekster stelt evenwel dat niet werd onderzocht of eventuele andere medische zorgen ook gratis verstrekt worden. Zij toont evenwel niet aan dat zij andere medische problemen heeft en zij maakt ook niet aannemelijk dat zij, mede gelet op haar hogere opleiding, niet in de mogelijkheid zou zijn een inkomen te verwerven om eventuele andere medische kosten te betalen. Zij toont evenmin aan dat zij, zelfs indien zij zelf geen inkomen zou kunnen verwerven, niet zou kunnen gesteund worden door haar familieleden.

Verzoekster verwijst verder naar het feit dat een arts verbonden aan het Tropisch Instituut te Antwerpen de toegang tot de gezondheidszorg in Kameroen negatief beoordeelde. Het medisch attest van de betrokken arts dateert echter reeds van 2008 en vermeldt de precieze gronden niet waarop deze arts zich baseerde om tot dit besluit te komen. Betrokken attest laat dan ook niet toe vast te stellen dat de gegevens waarop verweerder zich baseerde en die steun vinden in een meer actueel verslag afkomstig van een arts die in Kameroen zelf werkzaam is voor de Verenigde Naties en waarin wordt verwezen naar de website van UNAIDS incorrect is. De stelling van de door verzoekster geconsulteerde arts dat er in Kameroen geen medicatie beschikbaar is, vindt verder geen steun in de documentatie die verzoekster bij haar verzoekschrift voegt en is in strijd met de informatie die door verweerder werd verzameld.

Gezien de door verweerder verzamelde inlichtingen over de situatie in Kameroen kan verzoekster niet voorhouden dat de beschikbaarheid en de betaalbaarheid van de medische zorgen *“in de praktijk”* in Kameroen niet onderzocht werden en dat er twijfels rijzen wat betreft het voorradig zijn van antiretrovirale geneesmiddelen. Verzoekster kan ook niet dienstig verwijzen naar de door haar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State, daar de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de door haar geciteerde arresten niet vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak.

Met betrekking tot de door verzoekster in haar repliekmemorie ontwikkelde stelling dat budgettaire motieven niet de bovenhand mogen krijgen en dat geen beperking van de door artikel 3 van het EVRM beschermde rechten kan aanvaard worden, moet worden gesteld dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat budgettaire motieven enige rol hebben gespeeld. De aanvraag van verzoekster om tot een verblijf in het Rijk gemachtigd te worden werd enkel afgewezen omdat werd vastgesteld dat de medische zorgen die verzoekster nodig heeft beschikbaar zijn in Kameroen en er *“geen bewijs aanwezig (is) dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”* De kritiek die verzoekster in haar middel ontwikkelt ten aanzien van het standpunt dat door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens werd ingenomen in het arrest 26.565 van 27 mei 2008 doet geen afbreuk aan deze vaststelling en laat niet toe te besluiten tot een schending van de door haar aangevoerde bepalingen en beginselen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

2.4.2. De Raad dient, gelet voorgaande vaststellingen, tevens te besluiten dat er geen ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekster een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling.

2.4.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de

staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan derhalve evenmin weerhouden worden.

Het enig middel is ongegrond.

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,  
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK