

## Arrest

nr. 144 404 van 29 april 2015  
in de zaak RvV X / II

In zake:           1) X  
                      2) X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 5 mei 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 5 maart 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 december 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. ACER, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 17 april 2013 dienen de verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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).

De voornoemde aanvraag wordt ontvankelijk verklaard bij beslissing van 15 mei 2013.

Op 5 maart 2014 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

Deze beslissing die ter kennis werd gebracht op 4 april 2014, is de thans bestreden beslissing. Zij is als volgt gemotiveerd:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.04.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

G(...), A(...)

T(...), N(...)

adres: (...)

nationaliteit: Armenië

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.05.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

Reden(en) :

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

*Er werden medische elementen aangehaald voor G(...), A(...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie verslag arts-adviseur dd. 04.03.2014)*

Derhalve

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

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

## 2. Over de rechtspleging

2.1. De verzoekers hebben de griffie van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad), overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, er tijdig van in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen in te dienen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.2. Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder om de kosten van het geding ten laste van de verzoekers te leggen.

## 3. Over de ontvankelijkheid

3.1. De Raad wijst er op dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet slechts beroepen voor de Raad kunnen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad zoveel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor

de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend.

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148 037).

Opdat een verzoeker een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat hij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat hij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan de verzoeker bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Het komt de Raad toe desnoods ambtshalve te onderzoeken of aan de belangvereiste is voldaan.

*In casu* blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de tweede verzoekster, samen met de eerste verzoeker, op 17 april 2013 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben ingediend. Lezing van de bestreden beslissing leert dat deze aanvraag ongegrond werd verklaard nu de medische elementen aangehaald door de eerste verzoeker, de heer G(...), A(...), niet konden worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De gemachtigde verwijst hiertoe naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 maart 2014 met betrekking tot de genoemde verzoeker.

Uit de bestreden beslissing en uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de bestreden beslissing werd genomen in antwoord op een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die was gegrond op de medische situatie van de eerste verzoeker G(...) A(...).

De Raad wijst er op dat artikel 9ter, § 1 en § 3 van de vreemdelingenwet het volgende bepaalt:

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

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

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

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

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

*(...)*

*§1/1 (...)*

*§ 2. (...)*

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

*(...)*

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

*(...)*”

Uit de redactie van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat artikel 9ter van deze wet van toepassing is op *“de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)*”. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt voorts dat de vreemdeling die een dergelijke verblijfsaanvraag indient samen met zijn aanvraag

alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte alsook dat hij bij zijn aanvraag een standaard medisch getuigschrift dient over te maken zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de kwestieuze aanvraag van 17 april 2013 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet enkel medische elementen en een standaard medisch getuigschrift werden overgemaakt met betrekking tot de eerste verzoeker. Er ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van de tweede verzoekster. Ter terechtzitting wordt niet betwist dat de kwestieuze aanvraag enkel steunt op de medische toestand van de eerste verzoeker.

Nu uit de stukken van het administratief dossier blijkt en niet wordt betwist dat de tweede verzoekster zelf geen medische problematiek heeft voorgelegd in de voorliggende verblijfsaanvraag en nu blijkt dat zij evenmin in haar hoofde een standaard medisch getuigschrift heeft gevoegd bij deze aanvraag, dient te worden vastgesteld dat de tweede verzoekster geen *“in België verblijvende vreemdeling (...) 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”* is die overeenkomstig artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kan aanvragen. Nu de tweede verzoekster zelf niet onder het toepassingsgebied van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet valt, kan zij ook ingeval van een gebeurlijke vernietiging van de bestreden beslissing niet worden gemachtigd tot een verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Dienvolgens rijst de vraag naar het persoonlijk en rechtstreeks belang van de tweede verzoekster bij een eventuele vernietiging van de eerste bestreden beslissing. Opdat zij een persoonlijk belang bij het beroep zouden kunnen doen gelden, is onder meer vereist dat de vernietiging van de bestreden beslissing haar persoonlijk een voordeel kan verschaffen (cf. RvS 26 maart 2009, nr. 191.934).

Ter terechtzitting gevraagd naar het belang bij het onderhavige beroep in het licht van het feit dat de tweede verzoekster zelf geen medische problematiek heeft voorgelegd in de betrokken medische verblijfsaanvraag zodat zij niet onder het toepassingsgebied van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet valt, stelt de advocaat van de verzoekers dat er een gezamenlijke aanvraag op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet werd ingediend omdat de verzoekers een gezin vormen.

De Raad merkt dienaangaande op dat het gegeven dat de tweede verzoekster een gezin vormt met de eerste verzoeker, geen afbreuk doet aan de duidelijke bewoordingen van artikel 9<sup>ter</sup>, § 1 van de vreemdelingenwet waaruit blijkt dat enkel de *“vreemdeling (...) 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”* een dergelijke verblijfsmachtiging kan aanvragen. De verzoekers maken op geen enkele wijze aannemelijk dat ook gezinsleden van dergelijke, ernstig zieke vreemdelingen, onder het toepassingsgebied van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet zouden kunnen vallen. Er wordt dan ook niet concreet aangetoond dat de tweede verzoekster bij de ingediende vordering ten aanzien van de eerste bestreden beslissing een persoonlijk en rechtstreeks belang kan doen gelden.

Dienvolgens stelt de Raad vast dat niet blijkt dat de eventuele vernietiging van de bestreden beslissing - waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard omdat de medische toestand van eerste verzoeker niet in aanmerking komt in het licht van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet - aan de tweede verzoekster geen persoonlijk en rechtstreeks voordeel kan verschaffen. De tweede verzoekster kan niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantoonbaar dat zij haar toebehoort, met name het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986).

De tweede verzoekster toont niet aan op welke wijze de vernietiging van de bestreden beslissing haar een persoonlijk voordeel kan verschaffen.

Het beroep ingesteld door de tweede verzoekster, is bijgevolg niet ontvankelijk bij gebrek aan het rechtens vereiste belang.

3.2. Uit hetgeen voorafgaat, volgt dat het beroep enkel ontvankelijk is in de mate dat het is ingesteld door de eerste verzoeker (hierna: de verzoeker).

#### 4. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van het EVRM, van de zorgvuldigheidsplicht, van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheidsbeginsel.

##### 4.1. Het middel wordt als volgt toegelicht:

*“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.*

*Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.*

*De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).*

*De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.*

*Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.*

*Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.*

##### 1.

*Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.*

*Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 04.03.2014 dat de heer G, A 3 tot 4 maal per week hemodialyse krijgt omwille van eindstadium nierfalen, en een parathyroïdectomie onderging in augustus 2012. Verzoeker heeft levenslang nood aan hemodialyse en omwille van de implicaties hiervan ook aan de behandeling en opvolging door een nefroloog.*

*Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven”.*

*Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, bijgevolg hij niet 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, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.*

*Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.*

*Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.*

*Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.*

2.

*Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een ‘redelijke termijn’ de bestreden beslissing te nemen.*

*De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekende partij dateert van 17.04.2013, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 05.03.2014 hetzij bijna een jaar later.*

*Verweerder schendt het principe van “goed beheer”.*

*Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.*

*De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.*

*De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.*

*Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.*

*Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).*

*In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder een jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.*

3.

*Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.*

*Dit artikel bepaalt het volgende :*

*Art. 9ter. Vw. § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.*

*Art. 9ter. Vw. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :*

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

*De bestreden beslissing dd. 05.03.2014 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.*

*De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.*

*Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.*

*Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.*

*Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.*

*Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.*

*Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:*

*Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.*

*Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).*

*Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.*

*Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in her herkomstland van verzoekers.*

*Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.*

*Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.*

*In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.*

*Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.*

4.

*Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen.*

*De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.*

*Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.*

*Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften.*

*Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.*

*Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.*

*De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten hem niet toe om te reizen.*

*Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.*

*Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.*

5.

*Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.*

*Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.*



*Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Armenië; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken.*

*Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 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.*

*Mits consult van de behandelende arts had verweerder partij een correct medisch standpunt kunnen innemen.*

*Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 17.04.2013, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.*

*Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 17.04.2013*

*De aandoeningen van verzoekers worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen.*

*Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.*

*De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij.*

*Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Armenië.*

*Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.*

*Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.*

*Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.*

*Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst.*

*In Armenië heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhoudt. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen.*

*De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.*

*Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).*

*Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.*

*Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.*

*Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.*

*Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.*

*Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.*

*Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.*

*Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.*

*Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.*

*Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.*

*Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.*

*Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Armenië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.*

*Dat het middel bijgevolg ernstig is.”*

4.2. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

Waar de verzoeker in de aanhef van het enige middel een schending van artikel 2 van het EVRM aanhaalt, dient te worden vastgesteld dat hij in zijn uiteenzettingen op geen enkele wijze toelicht hoe de bestreden beslissing deze verdragsbepaling zou schenden.

Het middel is dan ook onontvankelijk in zoverre de schending wordt aangevoerd van artikel 2 van het EVRM.

4.3. In hetgeen als een eerste onderdeel van het enige middel kan worden beschouwd, voert de verzoeker in eerste instantie de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet en nadien van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze.

Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

*In casu* wordt in de motivering van de bestreden beslissing op duidelijke wijze verwezen naar de juridische grondslag, met name naar artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke gegevens die er aan ten grondslag liggen. Zo verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 maart 2013, dat werd uitgebracht in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet en dat samen met de bestreden beslissing aan de verzoeker ter kennis werd gebracht. De gemachtigde motiveert dat de ambtenaar-geneesheer heeft aangegeven dat de medische elementen aangehaald door de verzoeker niet weerhouden konden worden zodat er geen sprake is van een ziekte die ofwel een reëel risico

inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling in het herkomstland is. De motieven van het voornoemde advies van de ambtenaar-geneesheer waarvan de gemachtigde de conclusies tot de zijne maakt, maken dan ook integraal deel uit van de motieven van de thans bestreden beslissing. In dit advies worden de risico's vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet op uitvoerige wijze onderzocht aan de hand van de verschillende medische stukken die door de verzoeker werden aangebracht. Er wordt dan ook ingegaan op de concrete omstandigheden van de zaak.

Er moet worden vastgesteld dat de verzoeker niet concreet duidelijk maakt op welk punt de aldus geboden motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet, noch van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt aangenomen.

De verzoeker levert een eerder inhoudelijke kritiek op de motieven van de bestreden beslissing en hij voert verder de schending van de materiële motiveringsplicht aan.

Er dient evenwel te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, zijnde artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoeker tevens de schending aanvoert.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

*§ 1/1(...)*

*§ 2. (...)*

*§ 3. (...)*

*§ 4. (...)*

*§ 5. (...)*

*§ 6. (...)*

*§ 7. (...)*”

Gelet op de redactie van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de voorgelegde ziekte, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

De verzoeker kan dan ook worden gevolgd waar hij te kennen geeft dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer moet blijken waarom geen van deze beide situaties van toepassing zijn. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien echter geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister c.q. staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, beschikt dan ook over een discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging.

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 4 maart 2014 het volgende schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende het medisch dossier van de verzoeker, G(...) A(...):

*“NAAM : G(...), A(...)*

*Mannelijk*

*nationaliteit: Armenië*

*(...)*

*Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 17.04.2013.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

- *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 10.04.2013, 22.08.2012 en 13.08.2012 van de hand van dr. C. C. waaruit blijkt dat betrokkene 3 tot 4 maal per week hemodialyse krijgt omwille van eindstadium nierfalen. Betrokkene onderging ook een parathyroïdectomie in augustus 2012.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 14.08.2012 van de hand van dr. I. V. zijnde het verslag van opname voor parathyroïdectomie.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. mei 2012 van de hand van dr. E. G. waaruit blijkt dat betrokkene destijds een episode van dyspnoe doormaakte, deels door overvulling, deels door infectie.*

*Ik weerhoud dat betrokkene levenslang nood heeft aan hemodialyse en omwille van de implicaties hiervan ook aan de behandeling en opvolging door een nefroloog.*

*Mogelijkheid tot reizen:*

*Er zijn geen medische redenen te weerhouden waarom betrokkene niet zou kunnen reizen.*

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

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

- *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 :*

o van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 07.09.2013 met uniek referentienummer AM-3017-2013.

Uit deze informatie kan geconcludeerd dat hemodialyse beschikbaar is in Armenië en dit in verschillende centra, eveneens is de behandeling en opvolging door een nefroloog mogelijk.

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

"Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waarde aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

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

Armenië telt 10 dialysecentra waar patiënten een hemodialysebehandeling kunnen krijgen. Deze dialysecentra zijn ondergebracht in privéziekenhuizen of in ziekenhuizen van de overheid. Ook een groep van Belgische artsen en verpleegkundigen uit verschillende Vlaamse nierdialysecentra nam deel aan deze hulpactie en richtte de vzw NAF (Nephrology Armenia Flanders) op. Sindsdien is deze vzw actief werkzaam in Armenië en geven zij medische ondersteuning ten aanzien van Armeense artsen op het vlak van nierziekten, preventie, opleidingen, organiseren van internationale stages voor Armeense artsen in Belgische ziekenhuizen (o.a. Universitair Ziekenhuis in Antwerpen) enz.<sup>3</sup>

In het verzoekschrift haalt betrokkene aan dat de nodige verzorging niet financieel toegankelijk is, maar een nierdialysebehandeling is officieel gratis voor Armeense nierpatiënten. De overheid zorgt in principe voor materiaal, medicatie en medische ondersteuning. Voorwaarde is wel dat de patiënt wordt doorverwezen door een arts en beschikt over een geldig Armeens paspoort. Betrokkene legde bij zijn aanvraag een geldig Armeens paspoort voor, dus hij voldoet aan deze voorwaarde. Inschrijving in het dialyseprogramma gebeurt in principe via de behandelende arts. De patiënt moet dus zelf geen verdere administratieve stappen ondernemen. Voor nierpatiënten die vrijwillig teruggekeerd zijn kunnen de lokale afdelingen van IOM en Caritas in Armenië een ondersteunende rol spelen.<sup>3</sup>

Betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat hij in Armenië niet over de nodige verzorging kan beschikken. Volgens een aantal artsen in de bezochte ziekenhuizen, is er vaak onvoldoende medicatie beschikbaar voor de patiënten. Voor patiënten die vrijwillig terugkeren kan er echter in afwachting van een nieuwe stocklevering door de overheid - via het re-integratieprogramma ondersteuning voor de aankoop van medicatie voorzien worden waar nodig.

Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job. Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in officiële loondienst gewerkt hebben. Voor wie niet aan deze 5jaarkomt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen.

Wat de financiële toegankelijkheid betreft, kan ervan uitgegaan worden dat gezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenote van betrokkene dat zij haar steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele

*aanwijzing dat zij arbeidsongeschikt is. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ongeveer 43 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 of voor (tijdelijke) financiële hulp.*

*Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E. V.R.M. (Arrestnr. 81574 van 23 mei 2012)*

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

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan het herkomstland."*

De gemachtigde stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer de medische elementen in hoofde van de verzoeker niet heeft weerhouden in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en concludeert dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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.

Waar de verzoeker stelt dat de ambtenaar-geneesheer niet is nagegaan of de voorgelegde medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en waar hij aangeeft dat uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet blijkt dat de afwezigheid van een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit meteen impliceert dat het ook geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is, verliest hij uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* wel degelijk heeft onderzocht of de medische zorgen die de verzoeker nodig heeft voor hem beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst, Armenië. Uit een eenvoudige lezing van het advies van 4 maart 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een levenslange nood aan hemodialyse weerhoudt en aan behandeling en opvolging door een nefroloog heeft weerhouden. De ambtenaar-geneesheer stelt op grond van recente informatie van de MedCOI-databank, die ook aan het administratief dossier is toegevoegd, vast dat hemodialyse in Armenië beschikbaar is in verschillende centra en dat eveneens de behandeling en opvolging door een nefroloog mogelijk zijn. Daarnaast gaat de ambtenaar-geneesheer ook op uitvoerige wijze in op de toegankelijkheid van deze zorgen en opvolging in Armenië. De vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen worden door de verzoeker niet betwist noch weerlegd.

Waar de verzoeker verder voorhoudt dat de bestreden beslissing stelt dat *"uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven"* dient te worden opgemerkt dat dergelijke redengeving niet blijkt uit de bestreden beslissing noch uit het daaraan ten grondslag liggende advies van de ambtenaar-geneesheer. Het betoog van de verzoeker mist dan ook feitelijke grondslag en is niet dienstig.

De daaruit afgeleide, nogal hypothetisch geformuleerde, stelling dat *"Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijden aan een ziekte die een*

*reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*” is om dezelfde reden niet dienstig. Een dergelijk oordeel blijkt *in casu* niet.

Ook verzoekers argumentatie dat het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is niet zonder meer toelaat te veronderstellen dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voor de aandoening bestaat in het land van herkomst, kan niet in verband worden gebracht met de thans bestreden beslissing. Immers wordt noch door de ambtenaar-geneesheer noch door de gemachtigde voorgehouden dat de verzoeker niet levensbedreigend ziek is. Integendeel stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de verzoeker lijdt aan een eindstadium van nierfalen, waarvoor hij levenslang nood heeft aan hemodialyse en opvolging en behandeling door een nefroloog terwijl diezelfde ambtenaar-geneesheer vervolgens vaststelt dat deze zeer ernstige medische problematiek in Armenië op een adequate wijze behandeld kan worden nu de noodzakelijk medische zorgen er zowel beschikbaar als toegankelijk zijn voor de verzoeker.

Nu de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in Armenië heeft onderzocht en hij tot het besluit is gekomen dat er zich op dit gebied *in casu* geen problemen stellen, kan de verzoeker niet voorhouden dat niet werd onderzocht of de voorgelegde medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst zoals de gemachtigde concludeert.

Er dient dan ook te worden vastgesteld dat de verzoeker geheel voorbij gaat aan de motieven van het thans voorliggende advies van de ambtenaar-geneesheer en dat zijn argumentatie niet volstaat om de pertinente motieven van de bestreden beslissing, met inbegrip van de motieven die blijken uit het boven geciteerde advies van 4 maart 2014, aan het wankelen te brengen. Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht blijkt niet. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt evenmin aangetoond.

Het eerste onderdeel is ongegrond.

4.4. In een tweede middelenonderdeel voert de verzoeker de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel. Hij wijst erop dat bijna een jaar verstreken is sinds de aanvraag zodat de gemachtigde nagelaten heeft binnen een ‘redelijke termijn’ een beslissing te nemen.

Inzake de redelijke termijn dient erop te worden gewezen dat de vreemdelingenwet geen termijn voorziet waarbinnen de aanvragen om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet behandeld moeten worden. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij een welbepaalde tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen.

*In casu* werd de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend op 17 april 2013. De bestreden beslissing werd genomen op 5 maart 2014, zijnde elf maanden later.

Een termijn van ongeveer elf maanden om tot een beslissing te komen in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf die gegrond is op een ernstige medische aandoening die zoals *in casu* daadwerkelijk onderzoek vergt naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in het land van herkomst, is geen onredelijke termijn te noemen. Het kan de overheid niet ten kwade worden geduid de zaak zorgvuldig te hebben onderzocht en hiervoor de nodige tijd te hebben genomen. Daarnaast dient er op te worden gewezen dat de eventuele schending van de redelijke termijn hoe dan ook niet tot gevolg kan hebben dat de gevraagde machtiging zou worden ingewilligd en er dus, louter omwille van het tijdsverloop, in hoofde van de verzoeker een recht op verblijf zou ontstaan. De verzoeker heeft derhalve geen belang bij zijn grief dat de verweerder te lang heeft gewacht alvorens een beslissing te nemen, te meer daar de aanvraag reeds na een kleine maand ontvankelijk werd verklaard bij beslissing van 15 mei 2013 en de verzoeker dienvolgens in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie.



De in dit kader aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht, het “*principe van goed beheer*” (in zoverre er überhaupt al een dergelijk beginsel zou bestaan) en het “*principe van proportionaliteit*” kan niet worden aangenomen.

Het tweede onderdeel is ongegrond.

4.5. In een derde onderdeel voert de verzoeker wederom een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet aan. Hij betoegt dat de bestreden beslissing is gebaseerd op een medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze stelt dat de aandoeningen niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, dat de ambtenaar-geneesheer hiertoe verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke strenge interpretatie zou geven aan artikel 3 van het EVRM terwijl nergens in de bepalingen van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet een directe levensbedreiging wordt vereist. Door te eisen dat de aandoening levensbedreigend zou moeten zijn, zou de verweerder een voorwaarde hebben toegevoegd aan artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. De verzoeker verwijt de ambtenaar-geneesheer nogmaals geen concreet onderzoek te hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst.

Dienaangaande herhaalt de Raad dat uit het onder punt 4.4. geciteerde advies van 4 maart 2014 geenszins blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zou gesteld hebben dat de verzoeker niet levensbedreigend ziek is en dat de ambtenaar-geneesheer op een goed onderbouwde wijze de beschikbaarheid, de toegankelijkheid van de benodigde hemodialyse en nefrologische opvolging en behandeling heeft onderzocht. Verzoekers uiteenzettingen missen dan ook feitelijke grondslag.

De uiteenzettingen omtrent de “*medische filter*” voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, § 3, 4° van de vreemdelingenwet zijn voorts niet dienstig. De bestreden beslissing maakt van deze bepaling immers geen toepassing nu de aanvraag op 15 mei 2013 ontvankelijk werd verklaard en zij met de thans bestreden beslissing ongegrond wordt bevonden.

Een schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen. Evenmin wordt met het betoog van de verzoeker een schending van de motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel aangetoond.

Het derde onderdeel is ongegrond.

4.6. In een vierde onderdeel betoegt de verzoeker dat geen grondig onderzoek werd gevoerd van de voorgelegde medische verslagen. Hij stelt dat deze, niet nader omschreven, medische getuigschriften wel degelijk meer dan voldoende gegevens bevatten waaruit blijkt dat zijn aandoeningen ernstig zijn en dat een terugkeer naar het land van herkomst uitgesloten is. Volgens de verzoeker werden de medische aandoeningen ten onrechte geringschat door de ambtenaar-geneesheer, is het advies van de ambtenaar-geneesheer uiterst summier en in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de voorgebrachte medische getuigschriften, en blijkt uit de door de verzoeker voorgelegde medische verslagen “*dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9<sup>ter</sup> van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is*”.

De Raad stelt evenwel vast dat uit het onder punt 4.4. geciteerde advies van 4 maart 2014 zeer uitgebreide en zeer concrete toelichtingen blijken aan de hand van de door de verzoeker voorgelegde medische attesten. Er blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer het nierfalen waaraan de verzoeker lijdt, heeft geminimaliseerd. Integendeel wordt in het advies duidelijk gewezen op een levenslange noodzaak aan hemodialyse, nefrologische opvolging en behandeling, terwijl ook de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze zorgen in verzoekers land van herkomst concreet worden onderzocht. Een eenvoudige lezing van dit advies volstaat om vast te stellen dat het geenszins gaat om een summier gemotiveerd advies dat niet zou getuigen van een ernstig onderzoek zoals de verzoeker beweert.

Met zijn bijzonder vage uiteenzettingen, uiteengezet op het einde van het derde onderdeel en met andere woorden geherformuleerd in het vierde onderdeel, dat de “*aandoeningen*” wel degelijk een ernstig risico voor het leven of de fysieke integriteit met zich mee zouden brengen en met de loutere en vage bewering dat het medisch advies in strijd is met de voorhanden zijnde stukken in het administratief

dossier, toont de verzoeker geenszins *in concreto* aan dat de bovengeciteerde vaststellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer onjuist of kennelijk onredelijk zouden zijn. Het feit dat de verzoeker aangeeft niet akkoord te gaan met het advies van de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde, volstaat geenszins om de concrete beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen. Het kwam dan ook aan de verzoeker toe om zeer concreet te duiden op welke punten de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer precies in tegenspraak zou zijn met deze of gene vermelding in één of meerdere welbepaalde medische attesten die in het kader van de aanvraag werden voorgelegd.

De Raad stelt evenwel vast dat de verzoeker volkomen in gebrek blijft om de beweerde onzorgvuldigheid of onredelijkheid van de bestreden beslissing concreet aan te tonen.

Waar de verzoeker oppert dat het gegrond verklaren van zijn verblijfsaanvraag op basis van de voorgelegde verslagen wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is, merkt de Raad op dat hij als annulatierechter niet in de beoordeling van het bestuur kan treden zodat een dergelijke loutere opportuniteitskritiek niet dienstig is.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht of het redelijkheidsbeginsel is niet aangetoond. Evenmin kan een schending van de motiveringsplicht worden aangenomen.

Het vierde onderdeel is ongegrond.

4.7. In een vijfde onderdeel beroept de verzoeker zich andermaal op een schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 maart 2013, nr. 222.953; RvS 29 januari 2013, nr. 222.290; RvS 28 juni 2012, nr. 220.053).

De verzoeker meent dat de ambtenaar-geneesheer hem ten onrechte niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen en ten onrechte geen specifieke informatie heeft opgevraagd aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Armenië. Hij meent dat de verweerder zich op een voorbarig advies van de ambtenaar-geneesheer heeft gesteund en verwijt de ambtenaar-geneesheer dat hij geen deskundige raadpleegde, noch correspondeerde met de behandelende artsen, hoewel dit voorgeschreven zou zijn door artikel 4 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 (hierna: het K.B. van 17 mei 2007).

In de mate dat de verzoeker aanvoert dat de ambtenaar-geneesheer een deskundige diende te raadplegen of dat hij de verzoeker aan een eigen medisch onderzoek diende te onderwerpen of diende te corresponderen met de behandelende artsen, kan hij niet worden gevolgd.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bepaalt:

*“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.”* (eigen onderlijning)

Artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007 stipuleert dat :

*“§ 1. Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines :*

1° anesthesie-reanimatie;  
2° pathologische anatomie;  
3° klinische biologie;  
4° hart en bloedvaten;  
5° chirurgie;  
6° neurochirurgie;  
7° dermato-venereologie;  
8° endocrinologie;  
9° epidemiologie;  
7 0° gastro-enterologie;  
77 ° geriatrie;  
12° gynaecologie-verloskunde;  
13° hematologie;  
14° fysische geneeskunde en de revalidatie;  
15° immunologie en metabolische aandoeningen;  
16° tropische ziekten;  
17° inwendige geneeskunde;  
18° nucleaire geneeskunde;  
19° urgentiegeneskunde;  
20° nefrologie;  
21 ° neurologie-neuropsychiatrie;  
22° oncologie;  
23° oftalmologie;  
24° orthopedische heelkunde;  
25° otorinolaryngologie;  
26° pediatrie;  
27° pulmonologie;  
28° psychiatrie (+ en/a ring posttraumatisch stress syndroom);  
29° kinder- en jeugdpsychiatrie;  
30° röntgendiagnose;  
31 ° radiotherapie-oncologie;  
32° reumatologie;  
33° stomatologie;  
34° urologie.  
[...]"(eigen onderlijning)

Dit laatste artikel is een uitvoering van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Uit de redactie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, om te bewijzen dat hij lijdt aan een ziekte en 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. Op basis daarvan verschaft de ambtenaar-geneesheer zijn advies. De ambtenaar-geneesheer kan de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen, doch enkel wanneer hij dit nodig acht. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)). Er is evenmin sprake van enige verplichting om contact op te nemen met de behandelende artsen.

Het behoort dan ook tot de discretionaire bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of om de verzoeker aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. *In casu* toont de verzoeker op geen enkele wijze concreet aan dat de informatie die hij heeft naar voor gebracht in het kader van zijn aanvraag van die aard zou zijn dat zij een bijkomend onderzoek of een advies van een deskundige zou noodzaken.

De verzoeker verzuimt tevens om toe te lichten waarin precies de ambtenaar-geneesheer en de voorgelegde attesten elkaar zouden tegenspreken, noch maakt hij concreet aannemelijk dat dit onderzoek "ongetwijfeld" een ander licht had geworpen op de zaak. De vage veronderstellingen van de verzoeker zijn niet voldoende om het gedegen advies van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

De verzoeker meent verder dat, door de aanvraag af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen niet levensbedreigend zouden zijn, niet blijkt dat met de diverse gegevens beschikbaar in het dossier op een zorgvuldige, redelijke en objectieve wijze is rekening gehouden. Dienaangaande werd *supra* echter reeds vastgesteld dat niet blijkt dat *in casu* werd geoordeeld dat verzoekers aandoening niet levensbedreigend zou zijn. Verzoekers betoog is naast de kwestie.

De verzoeker gaat verder met het poneren van eigen overtuigingen, met name dat zou blijken dat de medische aandoeningen een opvolging door verschillende specialisten zou noodzaken, en hij stelt tot slot dat de zorgvuldigheidsplicht eveneens is geschonden omdat de verweerder zou hebben verzaakt rekening te houden met een efficiënte opvolging van de behandeling met juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid. Nogmaals gaat de verzoeker er met zijn betoog aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* op grond van recente en objectieve informatie, toegevoegd aan het administratief dossier, heeft vastgesteld dat hemodialyse en behandeling en opvolging door een nefroloog voor de verzoeker beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst. De verzoeker komt er wederom niet toe de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer concreet te betwisten of te weerleggen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, noch van artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007 wordt aangenomen. Evenmin wordt een schending van de motiveringsplicht of het redelijkheidsbeginsel aannemelijk gemaakt.

Het vijfde onderdeel is ongegrond.

4.8. In hetgeen als een zesde onderdeel van het middel kan worden beschouwd, voert de verzoeker een schending van artikel 3 van het EVRM en van de zorgvuldigheidsplicht aan. De verzoeker stelt tevens dat de verweerder een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt.

Artikel 3 van het EVRM luidt als volgt:

*“Niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”*

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet verzoeker doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Zoals *supra* al gesteld, heeft de ambtenaar-geneesheer *in casu* op gedocumenteerde wijze vastgesteld dat voor de verzoeker een adequate behandeling en opvolging beschikbaar zijn in zijn land van herkomst, Armenië. De ambtenaar-geneesheer gaat bij zijn onderzoek tevens in op de financiële toegankelijkheid tot de benodigde zorgen. Hierbij geeft hij aan dat nierdialysebehandeling officieel gratis is voor Armeense nierpatiënten en dat de overheid in principe zorgt voor materiaal, medicatie en medische ondersteuning, dit op voorwaarde dat de patiënt wordt doorverwezen door een arts en hij over een geldig Armeens paspoort beschikt. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat de verzoeker een geldig Armeens paspoort voorlegde bij zijn aanvraag, zodat hij aan die voorwaarde voldoet en hij enkel door de behandelende arts moet worden doorverwezen zonder dat hij zelf nog verdere administratieve stappen moet ondernemen. Nu de verzoeker deze vaststellingen niet betwist, kan hij niet dienstig argumenteren dat hij financieel niet bij machte is om zijn medische kosten te betalen.

Bovendien dient te worden gewezen op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05).

Tot slot merkt de Raad op dat volgens het EHRM een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg heeft (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndongoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoeker niet optimaal zijn, wat *in casu* geenszins concreet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

Een schending van artikel 3 van het EVRM is dan ook niet aangetoond.

De verzoeker kan voorts niet worden gevolgd waar hij stelt dat hij niet de gelegenheid heeft gehad persoonlijke inlichtingen te geven of stukken over te leggen. Immers blijkt uit de bestreden beslissing en het administratief dossier dat de verzoeker alle mogelijk medische en andere informatie heeft kunnen voorleggen in het kader van zijn aanvraag. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat zowel met de medische informatie, als met de argumenten betreffende de beweerdte falende gezondheidszorgen in Armenië, rekening werd gehouden.

Voorts mag niet uit het oog worden verloren dat de bestreden beslissing kadert in een aanvraag om machtiging tot verblijf die door de verzoeker is ingediend op grond van zijn medische problematiek. De bewijslast bij het indienen van een dergelijke aanvraag rust in de eerste plaats op de aanvrager zelf. Van de verzoeker kon dan ook worden verwacht dat hij bij zijn aanvraag alle stukken en informatie naar voor brengt die hij relevant en nuttig acht om aannemelijk te maken dat hij aan de wettelijk gestelde voorwaarden van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voldoet.

In zoverre de verzoeker stelt dat er niet wordt ingegaan op het risico op onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België, dient te worden aangestipt dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat de verzoeker zich daarop heeft beroepen in het kader van zijn aanvraag en dat de verzoeker ook niet aannemelijk maakt dat een dergelijke, overigens op geen enkele wijze geconcretiseerd, risico zou worden geattesteerd in de medische stukken hij heeft overgemaakt. Er valt dan ook niet in te zien waarom de ambtenaar-geneesheer of de gemachtigde hieromtrent standpunt zou moeten innemen terwijl hij reeds heeft vastgesteld dat de verzoeker ook in Armenië hemodialyse en behandeling en opvolging door een nefroloog kan krijgen.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht blijkt niet.

De aangevoerde manifeste beoordelingsfout wordt niet aannemelijk gemaakt, te meer daar de verzoeker tot op het einde van zijn uiteenzettingen blind blijft voor het daadwerkelijke onderzoek dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in Armenië.

In zoverre de verzoeker met zijn betoog nogmaals zou doelen op een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, kan worden verwezen naar hetgeen is uiteengezet onder punt 4.3..

De loutere bewering dat de motieven feitelijk onjuist en niet afdoende zijn, volstaat niet om een schending van de motiveringsplicht aan te tonen.

Het zesde onderdeel is ongegrond.

4.9. Uit hetgeen voorafgaat, volgt dat het enige middel, in zoverre het ontvankelijk is, in al zijn onderdelen ongegrond is.

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

### **Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig april tweeduizend vijftien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. DE GROOTE