

Arrest

nr. 183 502 van 7 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 4 mei 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 april 2012 waarbij aanvragen 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 worden verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. VERBEKE, die loco advocaat J. BAELDE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker, die verklaart op 6 augustus 2008 België te zijn binnengekomen, dient op 8 augustus 2008 een asielaanvraag in. Deze asielaanvraag wordt negatief afgesloten met arrest nr. 55 160 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) van 28 januari 2011.

1.2. Verzoeker dient op 30 juli 2009 een eerste aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag wordt op 16 april 2010 ontvankelijk verklaard, doch vervolgens op 16 augustus 2011 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid ongegrond verklaard.

1.3. Verzoeker dient op 5 september 2011 een tweede aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. Bij arrest nr. 69 388 van 28 oktober 2011 vernietigt de Raad de ongegrondheidsbeslissing van 16 augustus 2011.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 2 april 2012 de beslissing waarbij de verblijfsaanvragen van 30 juli 2009 en 5 september 2011 ongegrond worden verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen worden verzoeker op 10 april 2012 ter kennis gebracht.

De beslissing waarbij de verblijfsaanvragen ongegrond worden verklaard, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.07.2009 en 05.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[P., A.] [R.R.: ...]

nationaliteit: Armenië (Rep.)

geboren te [...] op [...]

adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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.

Betrokkene haalde medische elementen aan. De benodigde medische zorgen werden d.d. 13.03.2012 door de arts-adviseur als beschikbaar en toegankelijk bevonden in het land van herkomst (zie gesloten omslag). De arts-adviseur concludeert:

"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

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)."

Het advies van een arts-adviseur van 13 maart 2012 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.09.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23.07.2009 van de hand van Dr. [S. L.], huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een prostaatprobleem waarvoor hij als medicatie Tamsulosine dient te nemen.

— Verwijzend naar de medische attesten d.d. 12.09.2008, 27.11.2008, 19.08.2009, 02.09.2009 van de hand van Dr. [C. L.], uroloog, waaruit blijkt dat betrokkene leed aan benigne prostaathypertrofie waarvoor met goed resultaat een prostatectomie (TUR) werd uitgevoerd op 27.08.2009.

— Verwijzend naar de medische attesten d.d. 15.09.2009 en d.d. 15.06.2011 van de hand van Dr. [B. T.], neuroloog waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan een matige depressie die zich uit in een matig slaapprobleem, hiervoor werd het hypnoticum Lormetazepam voorgeschreven.

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16.06.2011 van de hand van Dr. [V. P.], huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan jicht, waarvoor het medicament Allopurinol en "een NSAID" werd voorgeschreven.

Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Ik weerhoud als actuele problematiek de jicht waarvoor Allopurinol en een NSAID als medicatie.

In secundaire orde is er een licht slaapprobleem waarvoor een hypnoticum diende voorgeschreven te worden.

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië.

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

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank [Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOIproject is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Disclaimer: de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling.]:

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 19.05.2011 met uniek referentienummer AM-2059-2011 Eur.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat het medicament Allopurinol in Armenië beschikbaar is alsook een heel gamma aan NSAID's.

Equivalent aan Lormetazepam is het hypnoticum zopiclon er beschikbaar.

Verwijzend naar het toegankelijkheidsonderzoek op datum van 12.03.2012:

"In Armenië is er een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt te hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen. [Social Security Programs Throughout the World, Armenia, 2010, p. 1-5. Caritas International, Country Sheet Armenia, 2010, p. 54-120.] Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50 % korting op hun medicatie, gepensioneerden krijgen 30 % korting op hun medicatie. [Caritas International, Country Sheet Armenia, 2010, p. 123-131.] Het lijkt ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in het land van herkomst waar hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene verklaarde tijdens zijn interview d.d.14.08.2008 op de Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van zijn asielaanvraag (zie administratief dossier) dat er nog drie broers, één zoon en één dochter in het land van herkomst zouden verblijven.

Verzoeker haalt in zijn aanvraag verschillende rapporten en artikels aan met betrekking tot de algemene gezondheidszorgen in Armenië. Deze rapporten zijn niet alleen gedateerd, maar ook heel algemeen. Uit de hierboven beschreven toegankelijkheid, gefundeerd met actuele rapport van Caritas international (Country Sheet Armenia), is de situatie in Armenië er sinds 2006 sterk op verbeterd. Daarbij komt nog dat het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68)."

Hieruit kan besloten worden dat er geen belemmeringen zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Het bevel om het grondgebied te verlaten luidt als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van de gemachtigde van Staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor maatschappelijke integratie wordt aan [P. A.] geboren te [...], [...], van Armeense nationaliteit, het bevel gegeven om uiterlijk op 09/05/2012 (datum aanduiden) het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Zweden en Zwitserland, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING :

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1,2° van de Wet van 15 december 1980".

Dit zijn de bestreden beslissingen.

2. Over de rechtspleging en de ontvankelijkheid

De Raad wijst ambtshalve op artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet, dat luidt als volgt:

"§ 1. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9bis terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9bis nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74."

Voormelde bepaling is overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat betreft de procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen ook van toepassing op "aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel 9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigeringsbeslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet."

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoeker zowel op 4 mei 2012 als op 24 december 2015 een beroep heeft ingesteld tegen een beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Overeenkomstig artikel 39/68-3, § 2 van de Vreemdelingenwet wordt verzoeker derhalve, behoudens indien hij zijn belang aantoont, geacht afstand te doen van voorliggend beroep dat hij op 4 mei 2012 instelde tegen de beslissing van 2 april 2012 waarbij zijn aanvragen om tot een verblijf te worden gemachtigd van 30 juli 2009 en 5 september 2011 ongegrond worden verklaard.

Ter terechtzitting is gebleken dat de recentste niet-ontvankelijkheidsbeslissing in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 30 oktober 2015, die wordt bestreden in het beroep ingediend op 24 december 2015, betrekking heeft op andere, naderhand aan de eerdere verblijfsaanvragen bijkomend ontwikkelde gezondheidsproblemen van verzoeker, met name oogproblemen, daar waar in de thans voorliggende zaak sprake is van jicht, depressie en slaapproblemen. Verzoeker dient te worden gevolgd waar hij op deze grond ter terechtzitting voorhoudt dat er nog belang is bij het beroep tegen de in voorliggende zaak bestreden beslissing van 2 april 2012 waarbij zijn aanvragen om tot een verblijf te worden gemachtigd van 30 juli 2009 en 5 september 2011 ongegrond worden verklaard. Er kan dan ook niet worden besloten dat verzoeker door het indienen van het beroep tegen voormelde beslissing van 30 oktober 2015 dient te worden geacht afstand te doen van het beroep tegen de beslissing waarbij zijn aanvragen om machtiging tot verblijf van 30 juli 2009 en 5 september 2011 ongegrond worden verklaard.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860; RvSt. 7 december 2001, nr. 101.624; RvV 5 juni 2009, nr. 28.348). In casu mag hiernavolgend blijken hoe verweerder niet is uitgegaan van alle juiste feitelijke gegevens, deze feitelijke gegevens niet correct beoordeelde en aldus kennelijk onredelijk tot zijn (weigerings)besluit kwam.

Het verzoek tot verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet zoals ingediend door verzoeker op 30.07.2009 en op 05.09.2011 werd door verweerder ongegrond verklaard mits volgende motivatie door de gemachtigde van verweerder op 02.04.2012 (stuk 1a en 1b):

"(...) kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië"

Essentieel is aldus vooreerst om te moeten vaststellen dat verzoeker wel degelijk lijdt aan een ernstige medische aandoening, dewelke een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit indien niet adequaat behandeld in Armenië.

Verzoeker lijdt aan een depressie met ernstige slaapproblematiek, waarnaast ook een problematiek van jicht zich voordoet (dit laatste mede gezien de leeftijd van verzoeker).

Het medisch attest vanwege Dr. [B. T.] dd. 15.06.2011 stelt als diagnose (stuk 4):

"Slaapproblemen, matig tot ernstig

Depressieve stemming, matig"

Bij 'gevolgen en mogelijke complicaties bij stopzetting behandeling wordt bepaald:

"toename depressie waarvoor opname in neuropsychiatrische dienst vereist"

Alsook bij specifieke noden ivm medische opvolging:

"regelmatige neurologische follow-up aanbevolen"

Deze ernstige aandoening wordt door arts-adviseur [L. L.] in diens verslag plots radicaal geminimaliseerd als volgt (stuk 1b):

"Ik weerhoud als actuele problematiek de jicht waarvoor Allopurinol en een NSAID als medicatie.

In secundaire orde is er een licht slaapprobleem waarvoor een hypnoticum diende voorgeschreven te worden."

Het is weinig ernstig dat verweerder een depressie met ernstige slaapstoornis zonder meer (vb. zonder aanvullend medisch onderzoek van verzoeker) gaat herleiden tot een jichtprobleem met 'in secundaire orde ook een licht slaapprobleem' !?!

Eén en ander miskent ten stelligste de ernstige situatie van verzoeker, alsook de deskundigheid van arts neuroloog [B. T.], wat in casu ten stelligste (andermaal) een schending uitmaakt van de redelijkheids- en zorgvuldigheidsplicht in hoofde van verweerder.

Bovendien stelt arts-adviseur [L.] in diens advies (stuk 1b):

"(...) heeft geen nood aan mantelzorg"

Dit terwijl het medisch advies van Dr. Neuroloog [T.] onder het punt F "indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?" duidelijk stelt (stuk 4):

"regelmatige neurologische follow-up aanbevolen."

Ook het medisch attest van huisarts [V.] stelde onder dit punt F:

"opvolging urinezuur in bloed"

Deze noodzakelijke opvolging wordt aldus evenzoveel volkomen miskend door verweerder.

Immers gaat verweerder als controle van "beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst" enkel en alleenlijk na of het medicament Allopurinol alsook NSAID's in Armenië beschikbaar zijn, alsook of Lometazepam in Armenië beschikbaar is.

De medische opvolging (en - financiële - beschikbaarheid en toegankelijkheid) van regelmatige neurologische follow-up en opvolging van urinezuur in bloed wordt door verweerder niet nagegaan, wat manifest in strijd is met de zorgvuldigheidsplicht in hoofde van verweerder.

Het weze duidelijk dat verweerder aldus niet is uitgegaan van (alle) juiste feitelijke gegevens, waardoor zij huidig dossier niet correct heeft beoordeeld en bijgevolg onredelijk tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nrt. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

De zorgvuldigheidsplicht zoals hoger beschreven wordt in casu manifest miskend, minstens is verweerder zijn onderzoeksplicht in het kader van dit zorgvuldigheidsbeginsel onvoldoende nagekomen. Deze zorgvuldigheidsplicht in samenlezing met de motivatieplicht werd tenslotte evenzoveel geschonden wat betreft het standpunt van verweerder inzake de vermeende beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoeker (zie infra onder tweede middel)."

2.2. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Verzoeker betoogt dat de arts-adviseur in zijn medisch advies zijn medische aandoeningen “radicaal” heeft geminimaliseerd, waar deze als aandoeningen weerhoudt jicht waarvoor Allopurinol en een NSAID als medicatie en in secundaire orde een licht slaapprobleem waarvoor een hypnoticum diende te worden voorgeschreven. Hij wijst op het medisch attest van zijn behandelende arts van 15 juni 2011 dat handelt over “slaapproblemen, matig tot ernstig” en over “depressieve stemming, matig”. Dit attest maakte, wat deze medische gezondheidsproblematiek betreft, melding van een hypnoticum als medicatie en vermeldde bij de gevolgen en mogelijke complicaties bij stopzetting van de behandeling: “toename depressie waarvoor opname in neuropsychiatrische dienst vereist”. Er wordt hierin ook melding van gemaakt dat een regelmatige neurologische follow-up is aanbevolen. Verder betoogt hij dat inzake de jicht geen rekening is gehouden met het gestelde in het medisch attest van 16 juni 2011 dat deze aandoening niet enkel medicamenteus moet worden behandeld doch ook een opvolging van urinezuur in het bloed is vereist. Verzoeker betoogt dat het zorgvuldigheidsbeginsel is miskend waar wordt vastgesteld dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst.

Wat de ingeroepen depressie en slaapproblemen betreft, merkt de Raad op dat verzoeker op zich niet aangeeft dat op dit punt ten onrechte geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit werd weerhouden – hetgeen, zoals werd aangegeven, een imminent gevaar voor het leven of de fysieke integriteit vereist – en evenmin dat enige noodzakelijke behandeling ten onrechte niet werd weerhouden. Het gegeven dat de behandelende neuroloog in zijn medisch attest aangeeft dat hij een neurologische follow-up “aanbevolen” acht, duidt er nog niet op dat dit ook “noodzakelijk” zou zijn en dit aldus ten onrechte niet werd weerhouden door de arts-adviseur. Een noodzaak tot mantelzorg – hetgeen betrekking heeft op de extra zorg die aan een zorgbehoevende persoon wordt gegeven door één of meerdere leden van zijn of haar directe omgeving, waarbij de zorgverlening voortvloeit uit de sociale relatie, buiten het kader van een hulpverlenend beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk – kan in het medisch attest van 15 juni 2011 als dusdanig ook niet worden gelezen, zodat ook op dit punt niet blijkt dat de arts-adviseur niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens. De Raad benadrukt dat de arts-adviseur als noodzakelijke medische behandeling een hypnoticum heeft weerhouden, waarvan hij de beschikbaarheid en toegankelijkheid in het herkomstland onderzocht, en verzoeker maakt niet aannemelijk dat enige overige medische behandeling hiervoor noodzakelijk is. Aldus – en daargelaten de vraag of hij dit probleem kon omschrijven als een “licht slaapprobleem” – blijkt dat de arts-adviseur deze problematiek als voldoende ernstig heeft weerhouden in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en in dit verband een afdoende onderzoek voerde. In het licht van de vaststelling dat de arts-adviseur is nagegaan of de hiervoor noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, blijkt niet dat verzoeker een voldoende belang heeft bij zijn kritiek op de omschrijving als “licht slaapprobleem”.

Wat de aangevoerde jicht betreft, weerhield de arts-adviseur verder een noodzakelijke medicamenteuze behandeling met Allopurinol en een NSAID. Hij oordeelde dat deze medicatie voorhanden is in Armenië. Verzoeker wijst op het gestelde in het medisch attest van 16 juni 2011 dat deze aandoening niet enkel medicamenteus moet worden behandeld doch ook een opvolging van urinezuur in het bloed is vereist. De Raad dient samen met verzoeker vast te stellen dat uit het medisch advies van de arts-adviseur op geen enkele wijze blijkt dat met deze door de behandelende arts noodzakelijke geachte opvolging rekening werd gehouden. De vraag of deze opvolging al dan niet als deel van de behandeling dient te worden beschouwd, in de zin dat de opvolging noodzakelijk is voor een adequate (medicamenteuze)

behandeling, komt verder niet de Raad toe. Het betreft een medische beoordeling waartoe de Raad niet zelf kan overgaan.

Daarenboven dient de Raad ook vast te stellen dat de informatie waarnaar de arts-adviseur verwijst om te stellen dat Allopurinol in Armenië beschikbaar is – met name de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank met uniek referentienummer AM-2059-2011 Eur – allereerst niet voorhanden is in het administratief dossier zoals dit werd neergelegd in huidig dossier met rolnummer 96 544. Het zit wel verrat in het dossier met rolnummer 182 306 zoals dit samen met huidige zaak voorkwam op de terechtzitting van 24 januari 2017. De Raad dient evenwel op te merken dat Allopurinol, dat zowel een merk- als stofnaam lijkt te zijn, als dusdanig niet kan worden teruggevonden op de lijst van medicatie zoals deze in voormelde informatie is opgenomen. Op geen enkele wijze duidt de arts-adviseur ook onder welke benaming deze medicatie dan alsnog zou vallen of welke medicatie die wel op de lijst staat aangeduid als beschikbaar hiervoor als vervanger kan worden genomen. In het licht hiervan kan niet worden vastgesteld dat de door verzoeker benodigde medicatie voor zijn jicht effectief voorhanden is in zijn herkomstland, zoals nochtans wordt voorgehouden door de arts-adviseur, en aldus dat dit gestelde in het medisch advies op basis waarvan de eerste bestreden beslissing is genomen steun vindt in de stukken van het administratief dossier en hierbij werd uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel juncto artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt aangetoond.

2.3. Het eerste middel is, in de aangegeven mate, gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

2.4. De Raad stelt verder vast dat verzoeker als gevolg van de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing terugvalt op de situatie waarin hij als gevolg van de ontvankelijkheidsbeslissing van 16 april 2010 opnieuw recht heeft op een attest van immatriculatie model A in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. Hiertoe kan worden verwezen naar artikel 7 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. Met het oog op een goede rechtsbedeling dient bijgevolg eveneens te worden overgegaan tot de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 april 2012 tot ongegrondverklaring van verblijfsaanvragen 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven maart tweeduizend zeventien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS