Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 184 709 van 30 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 en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 3 mei 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 maart 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 maart 2016 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 2 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De eerste verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X.
De tweede verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X.

De derde verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X.

De vierde verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X.

Op 10 juli 2008 hebben de verzoekende partijen een asielaanvraag ingediend.

Op 7 oktober 2008 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen voormelde beslissing dienen de verzoekende partijen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 6 februari 2009 met nummer 22 821 weigert de Raad de toekenning van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 5 maart 2009 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 5 mei 2009 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard.

Op 12 april 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Tegen deze beslissing dienen de verzoekende partijen beroep in bij de Raad. Op 25 juli 2011 trekt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing van 12 april 2011 in. Bij arrest van 7 juni 2012 met nummer 82 545 stelt de Raad de afstand van het geding vast.

Op 11 mei 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 12 december 2011 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Op 11 december 2015 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen worden op 11 december 2015 aan de verzoekende partijen betekend. Tegen deze beslissingen dienen de verzoekende partijen beroep in bij de Raad. Op 6 januari 2016 trekt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris voormelde beslissingen in. Bij arrest van 16 maart 2016 met nummer 164 171 verwerpt de Raad het beroep van de verzoekende partijen.

Op 3 maart 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

"*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.03.2009 bij aangetekend*
schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
S., S. (R.R.: …)
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te M. op 03.09.1961
S., L. (R.R.: …)
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te M. op 08.11.1964
S., H. (R.R.: …)
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te M. op 11.04.1991
S., L. (R.R.: …)
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te M. op 18.02.1993
S., A. (R.R.: …)
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te M. op 16.10.2002
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 05.05.2009, 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. We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 03.03.2016 (zie gesloten omslag in bijlage).
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 attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene(n) tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Op 3 maart 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in hoofde van de eerste verzoekende partij. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

"De heer
Naam + voornaam: S., S. […]
geboortedatum: 03.09.1961
geboorteplaats: M. […]
nationaliteit: Armenië
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.
REDEN VAN DE BESLISSING:
Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:"

Op 3 maart 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in hoofde van de tweede verzoekende partij. Dit is de derde bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

"Naam + voornaam: S., L. […]
geboortedatum: 08.11.1964
geboorteplaats: M. […]
nationaliteit: Armenië
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving.
REDEN VAN DE BESLISSING:
Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:"

Op 3 maart 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in hoofde van de derde verzoekende partij. Dit is de vierde bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

"Naam + voornaam: S., H. […]

geboortedatum: 11.04.1991
geboorteplaats: M. […]
nationaliteit: Armenië
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving.
REDEN VAN DE BESLISSING:
Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een visum."

Op 3 maart 2016 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in hoofde van de vierde verzoekende partij. Dit is de vijfde bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

"De mevrouw
Naam + voornaam: S., L. […]
geboortedatum: 18.02.1993
geboorteplaats: M. […]
nationaliteit: Armenië
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.
REDEN VAN DE BESLISSING:
Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 41 van de gecoördineerde wetten van 18 juli 1966 op het gebruik van de talen in bestuurszaken (hierna: de Taalwet Bestuurszaken).

2.1.1. Verzoekers lichten als volgt hun eerste middel toe:

"A. Violation de l'article 41 de la Loi du 18/07/1966
Cette disposition est rédigée comme suit : " Les services centraux utilisent dans leurs rapports avec les particuliers celle des trois langues dont ces particuliers ont fait usage." En l'espèce la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter du 05/03/2009 a été rédigée en langue française et avait d'ailleurs initialement été traitée également en langue française ayant abouti à une précédente décision du 08/04/2011 en français qui a été d'ailleurs retirée à la suite du recours en annulation du 10/06/2011. La loi sur l'emploi des langues en matière administrative est d'ordre public et doit être soulevée même d'office. Les requérants n'aperçoivent pas la base légale ayant permis soudainement à la partie adverse de rédiger sa décision cette fois ci en langue néerlandaise, contrairement à sa première décision. Les actes administratifs pris en méconnaissance des lois linguistiques d'ordre public sont nuls. Cette méconnaissance est d'autant moins admissible que la partie requérante avait déjà soulevé le même moyen dans sa requête en annulation du 22/12/2015 prise contre la précédente décision du 12/12/2011. Il en va de même pour les Annexes 13 rédigées en néerlandais."

2.1.2. Kernpunt van de betwisting is dat naar het oordeel van verzoekers artikel 41 van de Taalwet Bestuurszaken van toepassing is. Volgens verzoekers dienden de beslissingen dan ook in het Frans te zijn opgesteld in plaats van in het Nederlands, aangezien de aanvraag van 5 maart 2009 in het Frans is opgesteld.

Artikel 41 van de Taalwet Bestuurzaken luidt als volgt:

"De centrale diensten maken voor hun betrekkingen met de particulieren gebruik van die van de drie talen waarvan de betrokkenen zich hebben bediend."

Artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§ 1. Het onderzoek van de in de artikelen 50, 50bis, 50ter en 51 bedoelde asielaanvraag geschiedt in het Nederlands of in het Frans.
De taal van het onderzoek is tevens de taal van de beslissing waartoe het aanleiding geeft alsmede die van de eventuele daaropvolgende beslissingen tot verwijdering van het grondgebied.
§ 2. De vreemdeling, bedoeld in de artikelen 50, 50bis, 50ter of 51, dient onherroepelijk en schriftelijk aan te geven of hij bij het onderzoek van de in de vorige paragraaf bedoelde aanvraag de hulp van een tolk nodig heeft. Indien de vreemdeling niet verklaart de hulp van een tolk te verlangen, kan hij volgens dezelfde regels het Nederlands of het Frans kiezen als taal van het onderzoek.
Indien de vreemdeling geen van die talen heeft gekozen of verklaard heeft de hulp van een tolk te verlangen, bepaalt de Minister of zijn gemachtigde de taal van het onderzoek, in functie van de noodwendigheden van de diensten en instanties. Tegen die beslissing kan geen afzonderlijk beroep worden ingesteld.

§ 3. Bij de procedures voor de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en voor de Raad van State alsmede indien de vreemdeling tijdens de behandeling van de asielaanvraag of binnen een termijn van zes maanden na afloop van de asielprocedure verzoekt om het toekennen van een machtiging tot verblijf op grond van de artikelen 9bis of 9ter, wordt de taal gebruikt die overeenkomstig paragraaf 2 is gekozen of bepaald."

Uit het administratief dossier blijken de volgende gegevens aangaande de ingediende asielaanvragen:

- Op 10 juli 2008 dienden verzoekers een asielaanvraag in. Conform het gestelde in artikel 51/4, §2, tweede lid, van de Vreemdelingenwet werd het Nederlands bepaald als de taal van het onderzoek. Door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen werd op 7 oktober 2008 de beslissing getroffen tot weigering van erkenning van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Deze beslissing werd in beroep bevestigd door de Raad bij arrest van 6 februari 2009 met nummer 22 821.

Op 5 maart 2009 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Dit is een maand nadat hun asielprocedure door een arrest van de Raad werd afgesloten.

Aangezien niet betwist wordt dat verzoekers binnen een termijn van zes maanden na afloop van de procedure inzake hun asielaanvraag een aanvraag indienen tot het toekennen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet, is artikel 51/4, §3, van de Vreemdelingenwet wel degelijk van toepassing als *lex specialis* en diende geen toepassing te worden gemaakt van artikel 41, §1, van de Taalwet Bestuurszaken. Derhalve diende ongeacht de taal waarin verzoekers hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet indienden, het onderzoek van deze aanvraag in het Nederlands te geschieden en diende ook de beslissing in het Nederlands te worden opgesteld, *quod in casu*.

Ter terechtzetting beklemtonen verzoekers, als repliek op de nota met opmerkingen, dat de verwerende partij aan de toepassing van artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet verzaakt heeft door op 12 april 2011 een beslissing in het Frans te nemen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de beslissing van 12 april 2011 door de verwerende partij ingetrokken werd. Ten gevolge van de intrekking wordt de beslissing van 12 april 2011 geacht nooit te hebben bestaan. Door de intrekking van de beslissing van 12 april 2011 door de verwerende partij zelf, verdwijnt deze beslissing *ex nunc* en *ex tunc* uit het rechtsverkeer. Bijgevolg kunnen verzoekers door te verwijzen naar de beslissing van 12 april 2011 niet zonder meer stellen dat de verwerende partij verzaakt heeft aan de toepassing van artikel 51/4 van de Vreemdelingenwet.

Het eerste middel is derhalve ongegrond.

2.2. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9*ter* en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de formele motiveringsplicht.

2.2.1. Verzoekers lichten als volgt hun tweede middel toe:

"*B. Violation des articles 9 ter et 62 de la Loi du 15/12/1980 et des art. 2 et 3 de la loi du 29.07.91 relative à la motivation formelle des actes administratifs Le médecin attaché, le Dr. B. […], a rendu son avis sur base, cette fois ci, des pièces médicales qui n'avaient pas été précédemment pris en compte par le Dr. V. […], pour en déduire les mêmes conclusions que ce médecin attaché, conclusions contraires au contenu des rapports médicaux des médecins du requérant, notamment quant à la prétendue absence de contre indication médicale à un voyage et à un retour au pays d'origine. Ce dernier avis du médecin attaché du 22/02/2016 reprend pratiquement en tous points le précédent avis médical du médecin attaché le Dr. V. […] du 02/12/2011, si ce n'est qu'il ajoute des informations d'ordre général et international concernant la disponibilité des soins en Arménie. Il ajoute également un chapitre sous l'accessibilité et le suivi des soins en Arménie, en se fondant d'une part sur la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme en application de l'article 3 de la CEDH, et d'autre part sur le système général des soins de santé en Arménie, tel qu'il résulte de rapports internationaux cités en bas de page. Le médecin attaché conclut qu'en l'absence de certificat médical d'un médecin du travail, rien ne permet de conclure à l'incapacité de travail du premier requérant et que rien ne l'empêche par conséquent de retourner.*
Il appartenait toutefois au médecin attaché de rencontrer les éléments en sens contraire soulevés par les médecins spécialistes du premier requérant, tel qu'il ressort des extraits ciaprès:
• le certificat médical type du psychiatre le Dr. P. […] du 25/02/2009 estime que les soins ne peuvent être continués dans le pays de provenance en raison de l'importance de l'état symptomatique actuel sur le plan psychique, que le malade ne peut voyager pour un délai indéterminé, ne peut supporter un long voyage, et, concernant le retour en pays de provenance, rend un avis du point de vue médical impossible en raison de l'importance actuelle du tableau clinique psychique, de la nécessité d'un traitement adapté et d'un suivi psychiatrique soutenu. Ce tableau psychiatrique est corroboré par le rapport médical circonstancié du 23/02/2009 du Dr. R. […], urgentiste au Centre Hospitalier de Dinant, ainsi que par le rapport médical du 12/02/2009 du Dr. B. […] du Centre Hospitalier de Dinant s'agissant des lésions sur le versant rotulien externe du genou gauche et de l'évitement des mouvements de flexion-extension contre résistance qui sollicitent fort l'articulation fémoro– patellaire.
• L'attestation du Dr. G[…] du Centre Hospitalier de Dinant du 09/02/2009 évoque également une volumineuse ulcération cartilagineuse perforant le cartilage du versant rotulien de la facette externe du genou, ce qui rend tout déplacement et voyage problématique.
• le certificat médical type rempli le 13/08/2009 par le Dr. G. […], dont le médecin attaché du défendeur semble ne pas avoir eu connaissance et donc n'a pas pu en tenir compte, qui estime que les soins ne peuvent être continués dans le pays de provenance en raison de la complexité de la situation clinique et des circonstances de la fuite du pays d'origine, que le malade ne peut voyager pour une durée indéterminée et rend un avis médical défavorable concernant le retour en pays de provenance, vu que la pathologie actuelle semble dominée par une anxiété majeure dans le contexte d'un stress post-traumatique lié aux éléments vécus en Arménie.
• le rapport du 13/08/2009 du Dr. G. […], dont à nouveau le médecin attaché de l'OE semble ne pas avoir tenu compte, qui estime devoir poursuivre et si possible intensifier la prise en charge psychiatrique et poursuivre la revalidation de la cuisse et du genou gauche et évoque l'entretien d'un cercle vicieux.
• les certificats médicaux type des 28/04/2010, 01/09/2010, 02/11/2010 et 09/12/2010 du psychiatre le Dr. P. […], rendant un avis défavorable sans aucun doute concernant le retour en pays de provenance et considérant que les soins ne peuvent être continués dans le pays de provenance et que l'affection empêche le malade de se déplacer.
• Certificat médical type du 18/12/2015 du Dr. D. […] du Service Médico- Psychologique de l'UMC SAINT-PIERRE à Bruxelles, qui évoque une aggravation du tableau psychologique avec risque de passage à l'acte suicidaire et à la chronicité.
• Relevé des achats auprès de la Pharmacie J. […]pour la période du 01/01/2012 au 13/05/2014.
• Relevé des achats auprès de la Pharmacie des Eburons pour la période du 11/03/2015 au 08/12/2015.
Cela étant, le médecin attaché de l'Office des Etrangers conclut sur base d'informations lacunaires et erronées que le traitement est accessible et qu'il n'y a pas de contre indication au voyage au pays d'origine, sans avoir ni rencontré ni contesté de quelque manière que ce soit la conclusion contraire des médecins spécialistes précités, contrairement à la jurisprudence du Conseil de l'Etat ci-après concernant l'article 9 alinéa 3 de la loi du 15/12/1980 (1998-2000 publiée au n°109 de la Revue du Droit des Etrangers 2000, p. 323 et suivantes :

" Lorsque des motifs d'ordre médicaux sont avancés à l'appui d'une demande, l'office des étrangers ne peut la rejeter sans violer l'obligation de motivation qu'en contredisant valablement les éléments d'ordre médical avancés par l'étranger. C'est-à-dire en produisant une contre argumentation en rapport avec le caractère précis et circonstancié des expertises, rapports de spécialistes et certificats fournis par celui-ci ainsi qu'en établissant que la capacité financière de l'étranger lui permet d'assumer les soins médicaux que son état requiert dans son pays d'origine."
(Frédéric BERNARD, La régularisation des personnes en situation irrégulière, le cas de la Belgique », in actes du colloque ODYSSEUS. La régularisation des immigrés clandestins dans l'Union Européenne, Bruxelles, Bruylant, 2000).
En particulier, ce médecin ne contredit aucun des certificats ni rapports médicaux précités, selon qui les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt de traitement seraient la chronification d'un PTSD grave avec risque de passages à l'acte auto-agressif, et qui souligne la contrindication psychiquement du voyage vers le pays d'origine, où il y a un avis médical défavorable concernant le retour, sachant que le malade est empêché de se déplacer.
A cet égard, le requérant renvoie à un arrêt n° 76.066 rendu le 28/02/2012, et en particulier
le point 3.2.2 reproduit ci-après:
Cette jurisprudence est parfaitement applicable à la présente espèce.
Voir arrêt CCE n° n° 84.690 du 16 juillet 2012 ci-après
Voir arrêt CCE n° 76 037 du 28 février 2012 ci-après :
Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9 ter précité dans la Loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Force est de constater que ce faisant, la partie défenderesse ne se prononce à aucun moment et d'aucune manière sur la question de savoir si les possibilités de traitement indiquées dans sa décision sont « suffisamment accessibles » à la requérante, ou, en d'autres termes, si, compte tenu de sa situation individuelle, cette dernière aura un accès suffisant aux soins médicaux dispensés par le système de santé guinéen. 3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse réfute cette seconde branche en ses termes : « Concernant la possibilité de traitement dans le pays de retour, la partie défenderesse a procédé à certaines recherches – outre celles déjà effectuées par le médecin fonctionnaire – et a légitimement pu conclure, sur cette base que, compte tenu de la situation de la partie requérante, un accès au traitement dans le pays d'origine était possible. A cet égard, il y a lieu de constater que la partie requérante se contente d'affirmer qu'un accès au traitement dans le pays d'origine n'est pas établi mais n'apporte pas le moindre élément de preuve objective pour contester in concreto les conclusions de la partie défenderesse. ». Le Conseil estime que ce développement n'est pas de nature à énerver le constat tel qu'établi ci-dessus. En conséquence, il appert que la motivation de l'acte attaqué est insuffisante au regard du prescrit de 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle. En outre, selon la même jurisprudence du Conseil d'Etat, l'Office des Etrangers doit
examiner la possibilité d'un suivi médical dans le pays d'origine en étant particulièrement
attentif sur les aspects d'accessibilité économique concrète.
Au troisième feuillet de son avis médical, le médecin fonctionnaire, se basant sous la note 1 qui mentionne comme source Caritas international country sheet Armenia, 2010, p.123- 46, souligne un plus large paquet de soins gratuits pour les personnes appartenant à un certain groupe social vulnérable. Or, ledit médecin attaché se garde bien d'évoquer le paragraphe en sens contraire

mentionné à la p. 124 de cette source, à savoir : "The existing "state order" provision of free-of-charge health care thus remains more declarative than factual. The population, especially those in need and/or with the least means, meet with limited access to basic and specialized health care services. » D'autre part, les requérants se réfèrent à l'extrait ci-après du rapport CARITAS de janvier 2010 concernant l'Arménie, utilisé par la partie adverse dans plusieurs dossiers, en particulier les pages 128 et 129, d'où il résulte que, contrairement à l'avis du médecin conseil, les soins médicaux ne sont nullement disponibles ni même accessibles en Arménie: Il en résulte clairement que les patients doivent payer des honoraires à leur médecin ainsi que les médicaments.
Par conséquent le médecin attaché en occultant la pratique générale selon laquelle les médecins insistent pour obtenir des payements occultes de la part des patients, rendant l'accès aux soins la plupart du temps impossible aux personnes désargentées, fait preuve d'une partialité non conforme au principe de loyauté. D'autre part, le médecin attaché de la partie adverse considère sur base de plusieurs sites Internet que le requérant peut se procurer les médicaments Serlain et Akton, sans toutefois se prononcer sur les autres médicaments pris par le requérant, et en particulier le Zyprexa 10 mg.
Pour contredire l'accès aux médicaments en Arménie, tel que préconisé par le médecin attaché, les requérants déposent une attestation du 17/12/2011 émanant d'une pharmacie en Arménie avec traduction en français par un traducteur juré, d'où il résulte que ces médicaments ainsi que les autres médicaments y mentionnés n'y sont nullement disponibles. Les requérants produisent cette pièce pour bien démontrer sans contestation possible que la médication n'est pas accessible au pays d'origine, contrairement à ce qu'a soutenu le médecin attaché.
Les requérants se réfèrent à cet égard à l'arrêt de Votre Conseil n°56 201 du 17/02/2011 rendu en assemblée générale qui précise que :
" 3.3.2.2.5.1. (…)
In zoverre de verwerende partij stelt dat er geen rekening gehouden mag worden met een attest dat voor het eerst bij het verzoekschrift wordt gevoegd, impliceert het aanbrengen van een bewijsstuk bij het verzoekschrift niet van rechtswege dat de Raad hier geen acht op mag slaan. Dit stuk kan mede in het beraad worden betrokken, in zoverre het wordt aangebracht door de verzoekende partij ten bewijze van haar verklaringen zoals die zijn verwoord in het verhoorrapport, welk terug te vinden is in het administratief dossier. (…) Het attest dat de verzoekende partij thans neerlegt ter terechtzitting en ook citeert in haar verzoekschrift dient slechts tot bewijs van haar eerdere verklaringen. Het toelaten dat stukken die voor het eerst bij het verzoekschrift worden gevoegd in de debatten worden betrokken, is gerechtvaardigd in twee gevallen. Het eerste betreft het geval waarin de administratieve overheid een administratieve rechtshandeling neemt op eigen initiatief m.a.w. zonder dat de verzoekende partij erom gevraagd heeft. Het tweede, dat te dezen geldt, betreft het geval waarin de administratieve overheid weigert het voordeel te verlenen dat de verzoekende partij heeft gevraagd. In dit geval moet zij reeds in haar aanvraag uiteenzetten waarom zij meent aanspraak te kunnen maken op het gevraagde. Weliswaar kan de administratieve overheid overwegen haar de gunst te weigeren om redenen waarop de verzoekende partij onmogelijk kon anticiperen bij het doen van haar aanvraag. In dat geval moet de administratieve overheid haar de gelegenheid geven haar standpunt kenbaar te maken nopens de feiten die aan die redenen ten grondslag liggen en nopens de appreciatie van die feiten (cf. ook in die zin: RvS 8 augustus 1997, nr. 67.691). (…)"
Par conséquent, cette pièce produite ne sert qu'à confirmer la thèse des requérants connue par la partie adverse.
D'autre part, la décision attaquée, en ce qu'elle se fonde sur l'avis de son médecin attaché, qui lui-même se base à deux endroits différents (pp 3-4) de son avis médical sur l'application de l'article 3 de la CEDH, viole l'article 9 ter de la Loi du 15/12/1980, vu que le champ d'application de cette dernière disposition légale dépasse largement celui de l'article 3 CEDH conformément à une jurisprudence constante, tant du CCE que du Conseil d'Etat. Par ailleurs, dans la mesure où la décision attaquée limite singulièrement la portée de l'article 9 ter en se basant sur l'article 3 CEDH, repose sur une motivation erronée en droit, violant une obligation de motivation matérielle et formelle. Etait en outre joint à l'appui de la demande un avis de voyage vers l'Arménie publié par notre Ministère des Affaires étrangères au site www.diplomatie.be expose que d'une part, la qualité des soins et les infrastructures médicales ne correspondent pas à ce à quoi les Belges sont habitués et d'autre part, qu'il est préférable de se faire rapatrier pour tout problème médical quelque peu sérieux. En n'examinant aucune des pièces annexées par le requérant sur la situation des soins de santé en Arménie, la partie adverse a manqué à son obligation de bonne administration et plus particulièrement à son devoir de précaution. La partie adverse ne pouvait dès lors raisonnablement en tirer les conclusions comme elle l'a fait dans la décision attaquée. Outre le fait que la décision attaquée repose sur des motivations erronées et lacunaires, elle a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen des conditions financières effectives permettant au requérant d'avoir accès aux soins médicaux dans son pays d'origine, ainsi que sur l'interruption

inévitable et prolongée des soins requis. Ce faisant, la décision attaquée viole manifestement des dispositions visées au moyen."

2.2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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 het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. In de eerste bestreden beslissing wordt tevens verwezen naar de evaluatie van de medische gegevens door de ambtenaar-geneesheer op 3 maart 2016, die als bijlage bij de eerste bestreden beslissing wordt gevoegd. Dit advies van de ambtenaar-geneesheer maakt deel uit van de bestreden beslissing. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de eerste bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling 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 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.

Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek naar artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9*ter*, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"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 laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9*ter*, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (*cf.* RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en nr. 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypotheses waarvan de laatste los staat van en verder gaat dan de voorziene hypotheses inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (*cf.* RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico

inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet 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 waarbij 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, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Bij arrest met nummer 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing naar het intern recht en niet ten opzichte van een regel van afgeleid Europees recht, meer bepaald artikel 3 van het EVRM. Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:
- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen - en;
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Tevens wordt er in voornoemd arrest op gewezen dat, sinds de wet van 8 januari 2012, de aanvraag tot verblijf niet-ontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat.

Voorts volgt uit artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9*ter*, §1, van de Vreemdelingenwet, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. De stelling van de verwerende partij in de nota met opmerkingen, dat het niet kennelijk onredelijk is om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen, kan de eventuele onwettigheid van de beslissing dan ook niet opheffen. Het is de verzoekende partijen immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde van de staatssecretaris genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (*cf.* RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).
In de eerste bestreden beslissing wordt naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 februari 2016 verwezen, dat luidt als volgt:

"*Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in. het kader van zijn vraag om machtiging tôt, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.03.2009.*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16/08/2008, blijkt dat betrokkene bilateraal lijdt aan een perceptiedoofheid waarvan de ernst niet wordt gedetailleerd.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/11/2008 van Dr. D.(…) V.(…), blijkt dat het audiogram een uitgesproken bilaterale doofheid aan het licht brengt waarvoor wordt aangeraden een auditieve prothese te gebruiken. Betrokkene klaagt van hypo-acousie.
• Het medisch dossier bevat een attest van de opticien voor een auditieve prothese.
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/02/2009 van Dr. G.(…), blijkt dat de CT-scan van de linkerknie een uitgebreide vochtuitstorting toont, een externe facettaire ulceratieve chondropathie femoropatellair.
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 12/0272009 van Dr. B.(…) blijkt chondropathie aan de linkerknie femoropatellair linker buitenkant.
• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 17/02/2009, 23/02/2009 en 25/02/2009 van Dr. C.(…) en Dr. R.(…), blijkt dat betrokkene een psychische decompensatie deed en lijdt aan artrose van de linkerknie. Betrokkene kreeg Haldol druppels voorgeschreven.
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 01/12/2009, blijkt dat betrokkene door de psychiater werd opgevolgd en dat de medicamenteuze behandeling bestond uit Sertain, Akton en Zyprexa.
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13/8/2009 van Dr. G.(…), blijkt dat betrokkene lijdt aan een PTSS (posttraumatisch stress-syndroom).
• 13/8/2009: uittreksel van het medisch dossier door Dr. G.(…).
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/02/2010 van Dr. P.(…), psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische aandoening die wordt behandeld met Zyprexa, Serlain en Akton.
• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 28/04/2010 en 01/09/2010 en 02/11/2010 waarin wordt gesproken over een chronische pathologie waar betrokkene aan zou lijden.
• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 06/04/2011,14/09/2011, 29/11/2011 en 7/12/2011 van Dr. P.(…), blijkt dat betrokkene lijdt aan een psychiatrische problematiek. Betrokkene is blijkbaar niet in staat om te werken. Hij wordt ondersteund door familie.
• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/12/2015 van Dr. D.(…), blijkt dat betrokkene lijdt aan een PTSS (posttraumatisch stress-syndroom) dat wordt behandeld met Zyprexa (= olanzapine), Serlain (-sertraline) en Clozan (clotiazepam).
• 4 bladzijden met een lijst van apotheek-aankopen.

Analyse van dit medisch dossier leert mi] dat deze 54-jarige man uit Armenië lijdt aan:
• Gehoordaling bilateraal waarvoor hij een prothese draagt. Opvolging door een NKO-arts is nodig.
• Een artrose van de linkerknie. Opvolging door een huisarts en/of orthopedist is aangewezen.
• Psychiatrische problematiek waarvoor psychiatrische opvolging nodig is en waarvoor antipsychotica, antidepressiva en anxiolytica beschikbaar moeten zijn. Tevens is een mogelijkheid tot hospitalisatie aangewezen.

De vraag stelt zich dus naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië.

Beschikbaarheid van de medische zorgen en 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 die niet-publiek is|1):
• Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 7610: uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging door de huisarts mogelijk is en dat ook psychiatrische en psychologische opvolging in Armenië mogelijk is. Zowel ambulante behandeling als opname op een dienst psychiatrie zijn mogelijk.
• Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 6903: uit deze informatie blijkt dat Olanzapine en Sertraline beschikbaar zijn en tevens verschillende analoge benzodiazepines die Glotiazepam kunnen vervangen, zoals Oxazepam en Diazepam.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Armenië
Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.
Bijgevolg is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Toegankelijkheid van de medische zorgen en opvolging in het larnd van herkomst:
Uit het toegankelijkheidsonderzoek van 16/2/2016 blijkt het volgende:

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 waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé- systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramrna, 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.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een (and op zich niet leidt tôt een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vitvarajah 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, Muslim/Turkije, § 68).

Wat specifiek de situatie in Armenië betreft, kunnen we het volgende melden
Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van gratis zorgen. Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedéreen. Dit bevat onder meer het volgende: ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratoriumanalyses.1

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.2
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.3
Psychiatrische zorg voor personen met mentale problemen wordt in Armenië gesubsidieerd door het Openbaar Fonds overeenkomstig de Wet inzake psychiatrische zorg die in 2004 aangenomen werd.
De regering stelde ook criteria op met betrekking tôt gratis psychiatrische zorg in de medische voorzieningen.
Zo worden psychotrope medicijnen gratis aan patiënten verschaft in ziekenhuizen en andere medische instellingen. Op voorwaarde dat zij een voorschrift van een psychiater voorleggen.4
In de praktijk blijkt wel dat niet alle noodzakelijke medicatie in voldoende mate beschikbaar is om ze gratis te verschaffen en dienen patiënten hun medicatie soms zelf aan te kopen.
De meeste personen met een mentale problematiek beschikken over een certificaat dat stelt dat zij tot de groep van mindervaliden behoren en bijgevolg genieten zij van enkéle rechten en privileges en hebben zij ook recht op het pensioen voor mindervaliden. Anderzijds worden personen met een mentale problematiek als een aparte een breed pakket aan gratis medische zorgen. Om hier ook recht op te kunnen hebben, dienen ze over een certificaat van 'mindervalide' te beschikken.
Uit bovenstaande blijkt dat betrokkene voor tenminste één ziekte waaraan hij lijdt gratis medicatie kan verkrijgen.
Desalniettemin kunnen we ook wijzen op het volgende: "(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illirnités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire."6

En verder 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." (Arrest RvV nr. 81574 van 23 mei 2012)

Tenslotte legt betrokkene, noch zijn echtgenote en meerderjarige kinderen, geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkenen, en zeker de meerderjarige kinderen, zelf zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.
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 re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Hieruit volgt dus dat de medische zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

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 het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

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

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de ambtenaar-geneesheer erkent dat de verzoekende partij aan de volgende aandoeningen lijdt: "*Gehoordaling bilateraal waarvoor hij een prothese draagt. Opvolging door een NKO-arts is nodig.*
• Een artrose van de linkerknie. Opvolging door een huisarts en/of orthopedist is aangewezen.
• Psychiatrische problematiek waarvoor psychiatrische opvolging nodig is en waarvoor antipsychotica, antidepressiva en anxiolytica beschikbaar moeten zijn. Tevens is een mogelijkheid tot hospitalisatie aangewezen."

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat voor het onderzoek naar de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië verschillende bronnen werden geraadpleegd. *In casu* blijkt dat de ambtenaar-geneesheer vooreerst is nagegaan of de zorgen en de opvolging die de eerste verzoeker in België ontvangt, verkrijgbaar zijn in Armenië. De ambtenaar-geneesheer verwijst hiervoor naar informatie uit de MedCOI-databank om te concluderen dat de opvolging en behandeling beschikbaar zijn in Armenië.

Vooreerst betwisten verzoekers dat de eerste verzoekende partij kan reizen. Hiervoor verwijzen ze naar de medische attesten die ze bij hun aanvraag en daarop volgende aanvullingen gevoegd hebben. Uit de medische attesten van 25 februari 2009, 13 augustus 2009, 9 februari 2010, 28 april 2010, 2 november 2010, 6 april 2010 en 29 november 2011 blijkt dat de artsen geattesteerd hebben dat de eerste verzoekende partij niet kan reizen en dat zij geen lange reis kan verdragen. De overige attesten geven de duur van de onbekwaamheid van de eerste verzoekende partij om te reizen niet aan. Echter, het meest recente medische attest van 18 december 2015 vermeldt niet dat de eerste verzoekende partij niet kan reizen of dat een lange reis afgeraden is. In het medische advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 februari 2016 geeft de arts aan dat de eerste verzoekende partij met haar pathologie kan reizen. In hun verzoekschrift beweren verzoekers dat de eerste verzoekende partij niet kan reizen en verwijzen hiervoor in algemene termen naar de medische attesten die zij neergelegd hebben. Met een dergelijk algemeen betoog weerleggen verzoekers de motieven van de ambtenaar-geneesheer niet dat de eerste verzoekende partij kan reizen niet, nu het meest recente medische attest dat zij neergelegd hebben niet vermeldt dat de eerste verzoekende partij niet kan reizen. Er dient ervan uitgegaan te worden dat het medische attest van 18 december 2015 de meest actuele beschrijving van de medische toestand van de eerste verzoekende partij bevat. Daarenboven hebben de meeste medische attesten de duur van de onmogelijkheid van de eerste verzoekende partij om te reizen niet aangegeven. In hun verzoekschrift brengen de verzoekers ook geen begin van bewijs bij die de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in dit verband weerleggen. Verzoekers beperken zich tot een blote bewering. Met een dergelijk betoog worden de motieven van de eerste bestreden beslissing niet weerlegd.

Aan hun verzoekschrift voegen verzoekers een attest van 17 december 2011 van de directeur van A.E.Y. toe, die stelt dat Zyprexa 10mg, Akton 2mg, Serlain 100mg en Venlafaxine 150mg in zijn apotheek niet beschikbaar zijn. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat dit stuk voor het nemen van de eerste bestreden beslissing aan de verwerende partij werd meegedeeld in tegenstelling tot wat de advocaat ven verzoekers ter terechtzitting betoogt. Bijgevolg kunnen verzoekers de verwerende partij niet verwijten hiermee geen rekening te hebben gehouden. Uit het meest recente medische attest van 18 december 2015 blijkt dat de eerste verzoekende partij de volgende medicijnen neemt: Zyprexa, Serlain en Clozam. In het standaard medische getuigschrift van 18 december 2015 worden geen andere geneesmiddelen vermeld, ook niet akton en venlafaxine. Ook wordt in voormeld standaard medisch getuigschrift duidelijk aangegeven dat dit de actuele behandeling is voor het posttraumatisch stresssyndroom van de eerste verzoekende partij. Bijgevolg onderzocht de ambtenaar-geneesheer terecht de beschikbaarheid van Zyprexa, Serlain en Clozam in Armenië. Met betrekking tot voormelde geneesmiddelen wordt in het medische advies van 22 februari 2016 de werkzame stoffen aangegeven, met name olanzapine, sertraline en clotiazepam. Verzoekers betwisten niet dat dit de werkzame stoffen zijn van de medicatie die de eerste verzoekende partij neemt. Vervolgens wordt in het medische advies van de ambtenaar-geneesheer aangegeven dat "*Olanzpine en Sertraline beschikbaar zijn en tevens verschillende analoge benzodiazepines die Clotiazepam kunnen vervangen zoals Oxazepam en Diazepam"*. Dit wordt tevens onderbouwd door de stukken van het administratief dossier.

Het attest van 17 december 2011 dat verzoekers aan hun verzoekschrift voegen, die specifiek betrekking heeft op de beschikbaarheid van een geneesmiddel onder dezelfde merknaam in een welbepaalde apotheek in Armenië, weerlegt de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet, die onderbouwd zijn door de stukken van het administratief dossier.

Inzake de toegankelijkheid van de zorgen en de opvolging in het land van herkomst wijst de desbetreffende arts erop dat Armenië beschikt over een beperkt systeem van sociale zekerheid, waarbij de zorg voor geestelijke aandoeningen door de staat betaald wordt en dus zowel de medicatie als de benodigde behandeling en de opvolging door een arts volledig gratis is. De ambtenaar-geneesheer geeft uitdrukkelijk aan dat de eerste verzoekende partij voor tenminste één ziekte, waaraan zij lijdt, gratis medicatie kan verkrijgen. Daarnaast wijst hij er op dat arme families recht hebben op een uitkering die aangepast is aan hun graad van armoede en samenstelling van het gezin. Bovendien merkt hij op dat de verzoekende partijen een beroep kunnen doen op de projecten van het IOM voor een terugkeer naar Armenië. Ook geeft de ambtenaar-geneesheer aan dat de tweede, derde en vierde verzoekende partij niet arbeidsongeschikt zijn waardoor ze kunnen instaan voor de kosten van de noodzakelijke hulp voor de eerste verzoekende partij. De verzoekende partijen tonen niet aan dat deze feitelijke vaststellingen onjuist zijn.

Door te verwijzen naar de corruptie in de gezondheidszorg en informele betalingen die gebeuren, tonen verzoekers op zich niet aan dat de medische behandeling en opvolging die voor de eerste verzoekende partij vereist is, niet toegankelijk zou zijn in Armenië. Immers, de citaten van de verzoekende partijen tonen niet aan dat de corruptie en de informele betalingen een zodanige omvang hebben, dat hierdoor de eerste verzoekende partij geen aanspraak kan maken op de medische behandeling en opvolging die vereist is.

Waar de verzoekers verwijzen naar het reisadvies van de FOD Buitenlandse Zaken, dient erop te worden gewezen dat het reisadvies voor Belgen uitgaande van de FOD Buitenlandse Zaken een algemeen advies is, bestemd voor Belgische reizigers die naar het betrokken land willen reizen. Het heeft slechts een algemene strekking en is bedoeld om een algemene situatieschets te geven voor bezoekers van het betrokken land. Dit reisadvies is dan ook niet van aard dat zij de gezaghebbende informatie, vermeld in het advies van de ambtenaar-geneesheer en bijgevoegd aan het administratief dossier, zou kunnen weerleggen. Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Armenië niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat de verwerende partij dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.

Uit wat voorafgaat besluit de Raad dat de verzoekende partijen met hun betoog op generlei wijze aannemelijk maken dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de voorgelegde aandoeningen alsook van de beschikbaarheid en toegankelijk van de medische behandeling en opvolging in Armenië steunend op een foutieve feitenvinding heeft gemaakt of met miskenning van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Evenmin maken de verzoekende partijen aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatiebevoegdheid ter zake heeft overschreden.

De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat bijgevolg niet toe te besluiten dat de eerste bestreden beslissing, waarvan het medische advies integraal deel uitmaakt, niet op zorgvuldige of niet op kennelijke redelijk wijze werd genomen of dat er geen correcte toetsing van de aanvraag aan artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet werd doorgevoerd. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Met betrekking tot artikel 3 van het EVRM wijst de Raad erop dat volgens de rechtspraak van het EHRM in medische dossiers pas sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in situaties van verwijdering van een zeer ernstig ziek persoon waar er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat hij of zij, ook al is er geen sprake van een imminent risico op overlijden, een reëel risico zou lopen, omwille van de afwezigheid van een aangepaste behandeling in het land van ontvangst of een gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, blootgesteld te worden aan een ernstige, snelle en onomkeerbare verslechtering van zijn gezondheidssituatie hetgeen resulteert in intens lijden of een significante beperking van de levensverwachting (EHRM 13 december 2016, *Paposhvili t. België*, nr. 41738/10). Verzoekers voeren geenszins aan zich in een dergelijke toestand te bevinden om een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken.

De middelen zijn ongegrond.

Voor het overige voeren verzoekers geen andere middelen aan ook niet tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. M. RYCKASEYS,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. K. VERKIMPEN,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
K. VERKIMPEN	M. RYCKASEYS