

## Arrest

nr. 189 234 van 29 juni 2017  
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 10 april 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 februari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van diezelfde gemachtigde van 26 februari 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 21 mei 2014 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 januari 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en van advocaat B. SOENEN, en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 31 oktober 2012 dient de verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 5 juli 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) om deze aanvraag ontvankelijk te verklaren.

1.3. Op 26 februari 2014 beslist de gemachtigde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond is

Het betreft de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoekster werd ter kennis gebracht op 11 maart 2014 en die als volgt is gemotiveerd:

*“Y., A. (RR: ...)  
Geboren te Armenië op (...)1937  
Nationaliteit: Armenië  
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 05.07.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden :*

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor Y., A. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 13.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*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 tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”*

1.4. Nog op 26 februari 2014 beslist de gemachtigde tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Dit is de tweede bestreden beslissing. Zij luidt als volgt:

*“Mevrouw,  
Naam + voornaam: Y., A.  
geboortedatum: 12.02.1937  
geboorteplaats: Armenië  
nationaliteit: Armenië*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeben, 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: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”*

#### 2. Over de ontvankelijkheid

De verweerder werpt in de nota met opmerkingen een exceptie van onontvankelijkheid van het beroep op in zoverre dit is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, en dit wegens een gebrek aan samenhang met de bestreden beslissing die werd genomen inzake de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Hij wijst erop dat het onderscheiden beslissingen betreft, waaraan verschillende feitelijke en juridische motieven ten grondslag liggen en dat niet blijkt dat deze beslissingen dermate verknocht zijn dat zij in eenzelfde procedure dienen te worden behandeld.

In het belang van een goede rechtsbedeling dient degene die op de rechter een beroep doet voor elke vordering een afzonderlijk geding aan te spannen, om zo de rechtsstrijd overzichtelijk te houden en een vlotte afwikkeling van de zaak mogelijk te maken (RvS 14 september 1984, nr. 24.635; R. STEVENS, 10. De Raad van State, 1. Afdeling bestuursrechtspraak, Brugge, die Keure, 2007, 65-71). Meerdere vorderingen kunnen slechts ontvankelijk in één enkel verzoekschrift worden ingesteld indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald indien de vorderingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat het als waarschijnlijk voorkomt dat vaststellingen gedaan of beslissingen genomen met betrekking tot de ene vordering, een weerslag zullen hebben op de uitkomst van de andere vordering. Het komt uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627).

De Raad is *in casu* van oordeel dat een voldoende samenhang tussen de aangevochten beslissingen kan worden aangenomen. De vaststelling dringt zich zo op dat de verweerder, gelet op de tijdelijke verblijfstitels waarop de verzoekster gerechtigd was als gevolg van het ontvankelijk verklaren van de door haar ingediende verblijfsaanvraag op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet, gedurende de behandelingstermijn ten gronde van deze aanvraag niet kon overgaan tot het afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten. Een vreemdeling kan immers niet terzelfdertijd tijdelijk gerechtigd zijn op een verblijf in België en het Belgische grondgebied moeten verlaten of onder verbod staan hier te verblijven. Ingeval van een eventuele nietigverklaring van de ongegrondheidsbeslissing valt de verzoekster zo ook terug op een ontvankelijk verklaarde verblijfsaanvraag om medische redenen en op de tijdelijke verblijfstitel hangende deze aanvraag die haar werd toegekend op grond van 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.

In deze omstandigheden kan worden aangenomen dat vaststellingen gedaan of beslissingen genomen met betrekking tot de ongegrondheidsbeslissing een weerslag kunnen hebben op de uitkomst van de andere vorderingen gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, derwijze dat een voldoende samenhang tussen de aangevochten beslissingen dient te worden aangenomen. De gezamenlijke behandeling van de verschillende vorderingen schaadt het vlot verloop van het geding niet.

De exceptie wordt verworpen.

#### 3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert de verzoekster de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de vreemdelingenwet, de motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende

de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht, van het evenredigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel, en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te New York op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Het enig middel wordt als volgt toegelicht:

*“IV. Middelen*

- *Schending van het artikel 9ter Vreemdelingenwet ;*
- *Schending van het artikel 62 Vreemdelingenwet – motiveringsverplichting ;*
- *Schending van de artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen ;*
- *Schending van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur ;*
- *Schending van de zorgvuldigheidsverplichting ;*
- *Schending van het artikel 3 EVRM.*

*De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.*

*Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.*

*Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.*

*In casu worden de belangen van de verzoekster geschaad.*

*De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de aandoeningen waaraan de verzoekster lijdt niet kunnen weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 te bekomen.*

*Overwegende dat overeenkomstig artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.*

*Overwegende dat artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.*

*Dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan verweerster de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.*

*Dat het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel derhalve inhoudt dat de Dienst Vreemdelingenzaken bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.*

*Dat het evenredigheidsbeginsel ertoe stelt dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.*

*Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen.*

*Dat met andere woorden, met moet voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.*

*Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, dient na te gaan of verweerster bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.*

*Dat uit hiernavolgende bespreking zal blijken dat verweerster niet op basis van een correcte feitenvinding tot haar conclusie is gekomen.*

*4.1.1.*

*Dat in de bestreden beslissing voor wat betreft de medische problematiek van de verzoekster het volgende wordt gesteld:*

*“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.*

*(...)”*

*(Zie stuk 1)*

#### 4.1.2.

Dat de bestreden beslissing volledig verwijst naar het advies van de arts-adviseur (zie stuk 3).

In dit advies bespreekt de arts-adviseur de aandoeningen van de verzoekster :

- een arteriële hypertensie bij een structureel en functioneel normaal hart ;
- een milde degeneratief kleplijden ;
- een periode van voorkamerfibrillatie ;
- om embolen te voorkomen wordt er door verzoekster Asaflow genomen;
- een voorgeschiedenis van dyslipidemie.
- de hoge bloeddruk

In het advies van de arts-adviseur wordt tevens de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de voor de verzoekster noodzakelijke zorgen besproken.

Uit wat hierna blijkt is deze bespreking en de daaruit volgende conclusie dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn niet afdoende is.

Met betrekking tot de beschikbaarheid

In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar informatie van de MedCOI-databank en één websites.

Uit deze informatie zou blijken dat de opvolging door een algemene arts en door een cardioloog kan opgevolgd worden in Armenië.

Met betrekking tot de toegankelijkheid

Omtrent de vermeende toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië is de arts-adviseur in haar advies uitermate algemeen:

“ ...

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 zorgen gratis.

Er is geen ziekteverzekering, onderstaande staatstussenkomsten zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers. De zorgen die betrokkene nodig heeft behoren tevens tot het pakket gratis gezondheidszorg.<sup>3</sup>

Betrokkene is 77 jaar oud. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50 % korting bij het aankopen van de benodigde medicijnen.<sup>4</sup>”

(Zie stuk 3, eigen markering)

In het Country Sheet Armenia van Caritas International, door de arts-adviseur aangehaald, wordt onder de rubriek ‘free medical assistance and services insured by the State’ inderdaad bepaalde zorgen vermeld.

MAAR, in hetzelfde rapport wordt onmiddellijk gesteld dat dit slechts theorie is:

“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.”

(Zie stuk 5, pagina 124, eigen markering)

Gratis basiszorg en gratis mentale gezondheidszorg is aldus slechts mooie theorie, eerder dan realiteit.

Bovendien kampt de gezondheidssector in Armenië met het grote probleem van informele betalingen:

“Bribes for doctors

The health care system of Armenia still suffers of informal payments. “(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...) ”

According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as “the first most corrupt sector/service” by the respondents.”

(Zie stuk 5, pagina 128)

De verzoekster, als 77-jarige, is niet voldoende financieel draagkrachtig teneinde consultaties bij de gespecialiseerde geneesheren te betalen.

Daarnaast is de verzoekster niet voldoende financieel draagkrachtig teneinde de medicatie te betalen.

En voor wat betreft de zogenaamde gratis verstrekking van de medicatie, wordt in de bron van Caritas International opnieuw een randbemerking gemaakt voor wat betreft de praktijk, ten opzichte van de mooie theorie:

*“In practice not all needed drugs are available freely, so the patients are enforced to buy themselves.”*

*(Zie stuk 5, pagina 137)*

Voor wat betreft de kosten verbonden aan de behandeling van de verzoekster, verwijst de arts-adviseur in eerste instantie naar een soort invaliditeits- of ouderdomspensioen.

De arts-adviseur maakt echter niet concreet dat zij daadwerkelijk van een uitkering zal kunnen genieten. Zoals door de arts-adviseur zelf aangehaald is 5 jaar tewerkstelling een voorwaarde tot het bekomen van deze uitkering. Dit is evenwel niet het geval.

Voor wat betreft de familiale sociale uitkering die opgemerkt te worden dat de arts-adviseur de voorwaarden tot het bekomen van een dergelijke uitkering niet vermeld in het verslag.

De arts-adviseur maakt aldus opnieuw niet concreet dat de verzoekster een dergelijke uitkering zal kunnen genieten, onmiddellijk na terugkeer in Armenië.

De arts-adviseur baseert haar analyse en haar uiteindelijke conclusie op loutere veronderstellingen, zonder deze concreet te maken in huidig dossier.

Nochtans, een analyse op individueel niveau is absoluut noodzakelijk, aangezien een mogelijke schending van artikel 3 E.V.R.M. niet uit te sluiten is.

#### 4.1.3.

Ook de bestreden beslissing van uitwijzing dient vernietigd te worden. De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is immers uitermate stereotiep.

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst enkel naar het art. 7, eerste lid 1° van de Vreemdelingenwet.: *“de betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum”*.

De verzoekster verblijft bij haar familie in België.

Deze familie draagt zorg voor haar, welke zorg zij niet in Armenië kan krijgen.

Verder dient opgemerkt te worden dat de bestreden beslissing van uitwijzing het gevolg is van de beslissing van ongegrondheid.

Als de beslissing van ongegrondheid vernietigd wordt, dient ook het uitwijzingsbevel vernietigd te worden wegens verknochtheid.

Dit is niet meer dan logisch.

Als de beslissing van ongegrondheid vernietigd wordt, wordt de verzoekster terug geplaatst in de situatie voorafgaand aan de bestreden beslissing. Dit wil dus zeggen in de situatie waarin zij alsnog gemachtigd was tot verblijfsrecht en dus in het bezit was van een immatriculatie-attest A.

#### 4.1.4.

De bestreden beslissing van ongegrondheid in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet en de beslissing van uitwijzing - bijlage 13 - wegens verknochtheid, dienen vernietigd te worden.”

### 3.1. Over de ontvankelijkheid van het enig middel

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

De Raad stelt vooreerst vast dat de verzoekster nalaat om op concrete wijze te verduidelijken waarom of op welke wijze de bestreden beslissingen artikel 3 van het EVRM zouden schenden. In dit kader dient te worden opgemerkt dat voormeld artikel 3 bepaalt dat *“(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. De verplichting die op de verzoekster rust om op duidelijke wijze aan te geven op welke wijze de door haar geviseerde beslissingen artikel 3 van het EVRM schenden, houdt dan ook in dat de verzoekster concreet moet aanduiden welke precies de folteringen, onmenselijke of vernederende behandeling zijn waaraan deze beslissingen haar dreigen bloot te stellen. Dit kan echter uit voorliggende verzoekschrift op geen enkele wijze worden afgeleid. De verzoekster beperkt zich tot een kritiek betreffende de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer - in het kader van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet – van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst en de loutere toevoeging dat een analyse op individueel niveau absoluut noodzakelijk is, aangezien *“een mogelijke schending van artikel 3 E.V.R.M. niet uit te sluiten is”*. De uiteenzettingen van de verzoekster behelzen

dan ook slechts de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht die op de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer rusten in het kader van de beoordeling van de door de verzoekster ingediende de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij de verzoekster zich op het standpunt stelt dat deze beoordeling geïndividualiseerd dient te zijn omdat een “mogelijke” schending van artikel 3 van het EVRM “niet uit te sluiten is”.

Elke concrete uiteenzetting van de wijze waarop de bestreden beslissingen daadwerkelijk ook artikel 3 van het EVRM zouden schenden en van wat precies de door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling zou zijn die uitgaat van de bestreden beslissingen, ontbreekt evenwel.

Het enig middel is bijgevolg onontvankelijk wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft.

Het middel is tevens niet ontvankelijk in de mate dat de verzoekster in de aanhef van het enig middel op zeer algemene wijze de schending aanvoert van “de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur”. Op dit punt verzuimt de verzoekster immers om de geschonden geachte rechtsregels op voldoende wijze te omschrijven. Er is immers geen enig, maar meerdere en specifieke algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur. Ook dit onderdeel van het enig middel is niet ontvankelijk.

Tot slot wordt opgemerkt dat de verzoekster in de aanhef van haar enig middel niet aangeeft dat het redelijkheidsbeginsel- of het evenredigheidsbeginsel zou zijn geschonden door deze of gene van de bestreden beslissingen. Uit haar concrete betoog kan dit evenmin worden afgeleid. De louter theoretische uiteenzetting omtrent de draagwijdte van de voormelde beginselen, zonder dat deze op enige wijze wordt betrokken op deze of gene bestreden beslissing, maakt dan ook geen ontvankelijk middel uit.

### 3.2. Onderzoek van het beroep tegen de eerste bestreden beslissing

Het enig middel dient te worden opgedeeld in twee onderdelen. Onder de punten 4.1.1. en 4.1.2. zet de verzoekster een kritiek uiteen die enkel is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, dit is de beslissing waarbij haar medische verblijfsaanvraag ongegrond wordt verklaard.

Zoals de verzoekster aangeeft, houdt de formele motiveringsplicht zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet in dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem of haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat de thans bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing worden de feitelijke overwegingen weergegeven. Zo stelt de gemachtigde dat de medische elementen van de verzoekster niet weerhouden kunnen worden en verwijst hij hiertoe uitdrukkelijk naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 februari 2014 dat in een gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoekster werd ter kennis gebracht. Derhalve concludeert de gemachtigde dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat de 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. Tevens wordt in de bestreden beslissing gesteld dat het niet is bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het EVRM.

In de bestreden beslissing wordt ook uitdrukkelijk verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

*“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die ”, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.*

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

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

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

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

*(...)”*

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet noodzakelijkerwijze impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan echter worden aanvaard dat de beslissingnemende overheid in haar beslissing verwijst naar een advies of voorstel dat hem werd verstrekt en waarop zijn besluitvorming geheel of ten dele is gebaseerd. In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, kan een verwijzing naar een dergelijk advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van het advies waarnaar wordt verwezen aan de rechtzoekende ter kennis is gebracht, dat dit advies zelf afdoende gemotiveerd is, dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. nr. 228.919; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

*In casu dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde in de bestreden akte uitdrukkelijk verwijst naar het medisch advies van 13 februari 2014 en dit bijtreedt. Uit de stukken van het administratief dossier alsook uit het betoog dat de verzoekster naar voor brengt, blijkt verder dat voormeld advies tezamen met de bestreden beslissing werd ter kennis gebracht. De vaststellingen in het medisch advies van 13 februari 2014 worden zodoende geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.*

Het voormelde medisch advies is als volgt gemotiveerd:

*“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.10.2012.*

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

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 07/08/2012 van Dr. Luc Van Driessche, cardiologie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/10/2012 van Dr. Luc Van Driessche, cardiologie;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 14/12/2012 van Dr. Moens Guido, huisarts;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21/03/2013 van Dr. Moens Guido, huisarts;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 07/06/2013 van Dr. Moens Guido, huisarts;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30/08/2013 van Dr. Moens Guido, huisarts;*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. waarvan een blad ontbreekt*

*Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan arteriële hypertensie bij een structureel en functioneel normaal hart. Er is sprake van mild degeneratief kleplijden. In de voorgeschiedenis was er een periode van voorkamerfibrillatie. Om embolen te voorkomen neemt betrokkene Asaflow (=bloedverdunnend=acetylsalicylzuur). In de voorgeschiedenis vermeldt men dyslipidemie. Er werd geen medicamenteuze behandeling voor opgestart. Het medisch dossier laat niet toe te weten of betrokkene een vetverlagend dieet zou volgen. De hoge bloeddruk wordt behandeld met Losartan*



(=familie van de sartanen) en Kredex (=Beta-blocker=carvedilol). Bij stopzetten van de medicatie zijn er cardiale risico's met maligne hypertensie, dit is oncontroleerbare hoge bloeddruk. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Ze zal levenslang de medicatie moeten nemen. Opvolging door de huisarts en een jaarlijkse cardiologische controle volstaan. Betrokkene heeft geen mantelzorg nodig. De aandoening waaraan betrokkene lijdt verhindert haar niet om te reizen.

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<sup>1</sup>:

o van een vertrouwensarts<sup>2</sup> van 19/12/2013 met uniek referentienummer 3141 ; [http://www.pharm.am/files/iuristdocs/20131118\\_114728\\_en\\_Himnakandexeri\\_cank\\_17-N\\_ENG.pdf](http://www.pharm.am/files/iuristdocs/20131118_114728_en_Himnakandexeri_cank_17-N_ENG.pdf)

Uit deze informatie blijkt dat betrokkene door een algemeen arts en door een cardioloog kan opgevolgd worden.

Elke polikliniek in Armenië heeft een huisarts in dienst die raadplegingen doet. Deze kan, indien nodig betrokken doorsturen naar de cardioloog. In Yerevan zijn er cardiologen verbonden aan de meeste poliklinieken zoals polikliniek nr. 1 Léo street 17 of polikliniek nr. 4 Moskovyan street 13 enz. Cardiologische zorgen kunnen ook verstrekt worden in de Erebuni médical center, de Armenia médical center, de Surb Grigor Lusavorich médical center enz.

De medicatie is beschikbaar:

- Losartan van de familie van de sartanen kan vervangen worden door een ander sartan nl. Valsartan.

- Kredex, de Bèta-blocker carvedilol staat op de lijst van essentiële geneesmiddelen en kan ook vervangen worden door Nebivolol, een equivalent.

- Acetylsalicylzuur staat op de lijst van essentiële geneesmiddelen.

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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 zorgen gratis. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Er is geen ziekteverzekering, onderstaande staatstussenkomsten zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers. De zorgen die betrokkene nodig heeft behoren tevens tot het pakket gratis gezondheidszorg.

Betrokkene is 77 jaar oud. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting bij het aankopen van de benodigde medicijnen.<sup>4</sup> Wat betreft de toegankelijkheid van de 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 nr. 81574 van 23 mei 2012). In Armenië is ook een NGO werkzaam die mantelzorg verleent aan hulpbehoevenden.<sup>5</sup> Op het vlak van de sociale zekerheid in Armenië kunnen we het volgende zeggen. Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in

*officiële loondienst gewerkt hebben. Voor wie niet aan deze 5 jaar komt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65 jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen.<sup>6</sup>*

*De aandoening vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene want medische behandeling is mogelijk en toegankelijk in het land van herkomst.*

*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 haar 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.”*

De motieven van de bestreden beslissing, aldus samen gelezen met het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar wordt verwezen, kunnen op eenvoudige wijze gelezen worden zodat de verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft ze aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Van een gestereotypeerde motivering is geenszins sprake. Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148).

De verzoekster maakt verder niet duidelijk op welk punt de bestreden beslissing en het advies niet zouden voldoen aan de vereisten van de formele motiveringsplicht, zodat dit middelonderdeel niet kan worden aangenomen.

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

Uit het betoog van de verzoekster blijkt dat zij de motieven van het medisch advies van 13 februari 2014 aan een inhoudelijke kritiek onderwerpt. Zij voert immers concreet aan dat de gemachtigde niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn besluit is gekomen, waarbij zij onder meer stelt dat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de benodigde medicatie niet voldoende geïndividualiseerd is. Een dergelijke kritiek betreft niet de formele, maar wel de materiële motiveringsplicht. Er moet dan ook worden aangenomen dat de verzoekers in wezen de schending aanvoeren van de materiële motiveringsplicht. Deze materiële motiveringsplicht alsook het zorgvuldigheidsbeginsel, worden verder onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en

of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

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

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

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

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Voor wat betreft de ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene vormt, stemt artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en in die mate heeft de Belgische wetgever artikel 9ter aan de interpretatie van artikel 3 van het EVRM door het EHRM willen verbinden (RvS 29 januari 2014, nr. 226 251). De tweede mogelijkheid gaat echter verder en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschaft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

Uit het hierboven geciteerde advies van 13 februari 2014 heeft de ambtenaar-geneesheer *in casu*, zoals de verzoekster overigens ook erkent in de uiteenzetting van haar middel, zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de voor de verzoekster benodigde medische zorgen in haar land van herkomst onderzocht. De Raad stelt vast dat de verzoekster niet aantoonst dat dit onderzoek onvolledig of gebrekkig is. Noch toont zij aan dat de gemachtigde op grond van de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in kennelijke onredelijkheid tot zijn besluit zou zijn gekomen.

Wat de beschikbaarheid van de medische zorgen betreft, stelt de verzoekster dat *“In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar informatie van de MedCOI-databank en één websites (sic). Uit deze informatie zou blijken dat de opvolging door een algemene arts en door een cardioloog kan opgevolgd (sic) worden in Armenië.”* Met een dergelijk algemeen en vaag betoog maakt de verzoekster *in casu* niet aannemelijk dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de beschikbaarheid van de vereiste behandeling voor de verzoekster in het land van herkomst, niet zouden uitgaan van de juiste feitelijke gegevens of dat het onderzoek terzake gebrekkig zou zijn.

Waar de verzoekster met verwijzing naar de relevante passages uit het 'Caritas country sheet information rapport' van januari 2010 betwist dat zij gratis gebruik kan maken van de vereiste gezondheidszorgen, wijst de Raad erop dat verzoekster niet aantoonst dat zij zelf niet financieel kan instaan voor de nodige gezondheidszorgen in haar land van herkomst. De verzoekster verklaart dat ze niet financieel draagkrachtig is om de vereiste zorgen in haar land van herkomst te betalen, maar legt hiervan geen begin van bewijs voor. Ook maakt de verzoekster niet aannemelijk dat ze gebruik zal moeten maken van een uitkering en bovendien verliest zij uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer op basis van het geheel van zijn vaststellingen tot het besluit komt dat de verzoekster toegang heeft tot de voor haar benodigde medische zorgen in haar land van herkomst. In eerste instantie wordt gesteld dat de zorgen die de verzoekster nodig heeft behoren tot het pakket van gratis gezondheidszorg. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich echter niet tot de enkele verwijzing naar het Caritas-rapport, maar verwijst terzake ook naar een gesprek van 3 november 2009 met het hoofd van de primaire gezondheidszorg van het Armeense Ministerie van Gezondheid. Bovendien betwist de verzoeker ook niet dat zij als 77-jarige alleenstaande gepensioneerde 50% korting krijgt bij het aankopen van

medicijnen, noch dat er in Armenië een NGO werkzaam is die mantelzorg verleent aan hulpbehoevenden. Met haar betoog maakt de verzoekster ook niet aannemelijk dat het gegeven dat ze mogelijks financieel zal moeten bijdragen aan de zorgen in het land van herkomst, de behandeling ontoegankelijk maakt.

Waar de verzoekster stelt dat ze niet voldoende financieel draagkrachtig is teneinde de consultaties van gespecialiseerde artsen en medicatie te betalen, wijst de Raad er bovendien op dat zij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf niet gewezen heeft op dit element. De verzoekster verliest dan ook uit het oog dat zij, gelet op het bepaalde in artikel 9ter, §1, derde lid van de vreemdelingenwet ook zelf de nodige zorgvuldigheid aan de dag dient te leggen bij het stofferen van haar aanvraag en dat zij niet enkel gegevens betreffende haar ziekte dient voor te leggen, maar ook *“alle nuttige en recente inlichtingen [...] aangaande [...] de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling”* in haar land van herkomst of verblijf. Bijgevolg kan ze de verweerder niet verwijten hieromtrent niet *in concreto* te hebben gemotiveerd.

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

Er moet ook worden benadrukt dat, zoals de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt en zonder dat hieromtrent enige betwisting wordt gevoerd door de verzoekster, 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 9ter 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.

Waar de verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer in eerste instantie naar een soort invaliditeits- of ouderdomspensioen verwijst, maar hij niet concreet aannemelijk maakt dat zij daadwerkelijk van een uitkering zal kunnen genieten, merkt de Raad op dat het aan de verzoekster zelf is om bij haar aanvraag aannemelijk te maken dat zij niet in aanmerking zal komen voor een dergelijk pensioen, en niet aan de gemachtigde om aannemelijk te maken dat dit het geval zal zijn. De gemachtigde motiveerde reeds omtrent het in Armenië aanwezige pensioenstelsel, en kon er gelet op het verzuim van de verzoekster om bij haar aanvraag concrete inlichtingen te verschaffen omtrent haar sociaalrechtelijke positie in haar land van herkomst, dan ook van uitgaan dat de verzoekster van het Armeense pensioenstelsel (invaliditeitspensioen dan wel ouderdomspensioen) gebruik zou kunnen maken. De verzoekster maakt het tegendeel alleszins niet aannemelijk. Waar de verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer zelf aanhaalt dat 5 jaar tewerkstelling een voorwaarde is tot het bekomen van een invaliditeitsuitkering en dat dit voor haar evenwel niet het geval is, stelt de Raad vast dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer daar niet ophouden. Hij motiveert immers verder dat *“Voor wie niet aan deze 5 jaar komt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65 jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen”*. Hij motiveerde dus dat de verzoekster in ieder geval recht heeft op de ene dan wel de andere vorm pensioen, wat de verzoekster niet betwist. Voor wat betreft de familiale sociale uitkering die opgemerkt te worden dat de ambtenaar-geneesheer de voorwaarden tot het bekomen van een dergelijke uitkering niet vermeldt in het verslag. Met betrekking tot deze kritiek merkt de Raad op dat het aan de verzoekster is aannemelijk te maken dat zij niet in aanmerking komt voor deze familiale sociale uitkering, wat zij nalaat te doen.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt tevens dat het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, mede gelet op het gegeven dat de verzoekster nagelaten heeft om bij haar aanvraag enige concrete of recente informatie te voegen die de ambtenaar-geneesheer toelaat een juist inzicht te hebben in haar concrete financiële en sociaalrechtelijke situatie in haar land van herkomst, voldoende geïndividualiseerd is door het in rekening nemen van de in Armenië beschikbare

financiële en andere ondersteuning (mantelzorg) voor Armeense burgers in het algemeen en voor arme families, sociaal kwetsbare groepen en (alleenstaande) gepensioneerden in het bijzonder.

De uiteenzetting van de verzoekster laat niet toe te besluiten dat de eerste bestreden beslissing, waarvan het medisch 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<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet werd doorgevoerd.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

### 3.3. Onderzoek van het beroep tegen de tweede bestreden beslissing

In een punt 4.1.3. richt de verzoekster zich specifiek tegen de tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten. Zij stelt dat de motivering van dit bevel uitermate stereotiep is en betoogt dat zij verblijft bij haar familie in België, en dat haar familie zorg draagt voor haar. Die zorg zou zij in Armenië niet kunnen krijgen. Verder merkt de verzoekster op dat de tweede bestreden beslissing het gevolg is van de eerste bestreden beslissing zodat dit bevel samen met de ongegrondheidsbeslissing moet worden vernietigd.

De Raad stelt vast dat het bevel om het grondgebied te verlaten een duidelijk motief bevat, dat de verzoekster overigens niet betwist, namelijk: *“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: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum”*. Dit motief verschaft de verzoekster het nodige inzicht in de juridische en feitelijke redenen die aan het bestreden bevel ten grondslag liggen.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

Een schending van de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet, is niet aangetoond.

Verder maakt de verzoekster niet op enige concrete wijze aannemelijk dat zij afhankelijk is van de zorg van haar familie, en evenmin blijkt dit uit de stukken van het administratief dossier, hoewel uit de stukken van het administratief dossier wel kan afgeleid worden dat de verzoekster bij haar zoon en diens familie woont. De door de verzoekster meest recente voorgelegde medische attesten vermelden niet dat er nood zou zijn aan mantelzorg. Bovendien herhaalt de Raad dat de verzoekster het motief van de eerste bestreden beslissing niet betwist dat stelt dat er in Armenië ook een NGO werkzaam is die mantelzorg verleent aan hulpbehoevenden.

Voor zover de verzoekster ook met betrekking tot de tweede bestreden beslissing de schending beoogt aan te voeren van de zorgvuldigheidsplicht, kan deze schending dan ook niet worden aangenomen.

Tot slot moet worden opgemerkt dat uit hetgeen voorafgaat blijkt dat er geen grond is om de eerste bestreden beslissing te vernietigen. Het hele betoog omtrent het bevel als gevolgbeslissing van de eerste bestreden beslissing, is dan ook niet dienstig.

### 3.4. Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

## 4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekster.

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

**Artikel 1**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

**Artikel 2**

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig juni tweeduizend zeventien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE