

Arrest

nr. 194 843 van 10 november 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat T. HALSBERGHE
Canadaplein 1/glv
8400 OOSTENDE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 28 juni 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 april 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel 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 22 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat T. HALSBERGHE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 7 april 2016 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 24 april 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.04.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(..)

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 05.10.2016, 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 werden medische elementen aangehaald voor H. A. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 21.04.2017 in gesloten omslag).

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).

Gezien de asielpprocedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

“Schending van de formele motiveringsverplichting zoals vastgelegd in art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 9ter en artikel 62 Vr.W. 15.12.1980 juncto schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel, en zorgvuldigheids- en rechtszekerheidsbeginsel (vertrouwensbeginsel) als algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in hoofde van verweerster

'De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de uitoefening van haar wettelijk toezicht bevoegd na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond ervan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen' (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860 ; RvSt. 7 december 2001, nr 101.624, RvV 5 juni 2009, nr 28.348).

'De motieven van de bestreden beslissing moeten de beslissing onderbouwen' (RvSt. nr. 103.789 en RvSt. nr 108.678.) quod non in casu.

Volgens verweerster lijdt VERZOEKER niet aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG noch op art. 3 EVRM, en dit onder verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur dd. 21.04.2017 die besluit dat betrekkelijk de door VERZOEKER aangehaalde aandoening : 'Uit het voorgelegde medische dossier (waarbij klaarblijkelijk ook wordt bedoeld informatie verkregen via niet- publieke bronnen, namelijk de MedCOI-databank kan niet worden afgeleid VERZOEKER op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland Armenië.[...]' en dit terwijl aangaande de aandoening en de behandeling ervan qua beschikbaarheid de arts-adviseur louter vermeldt dat VERZOEKER in ARMENIE gebruik kan maken van de diensten van een hematoloog, oncoloog, labo, echografie en radiografie.

Uit het standaard medisch getuigschrift van 10.04.2017 van hematoloog Dr. VAN HOOFF uit BRUGGE (zie stuk 3) blijkt evenwel dat VERZOEKER is behandeld met BEACOPP chemo 6 cycli (zie tevens bij het besluit het medisch attest van 21.04.2016 als bijlage aan het standaard medisch getuigschrift van

10.04.2017) en dat controle gelet het risico op hervat dient te worden aangehouden tot minstens eind 2019.

III. 1.2. Verweerster spreekt zich derhalve op 21.04.2017 niet op een gemotiveerde wijze uit aangaande de beschikbaarheid in ARMENIE van de specifieke medische zorgen, met name een specifiek en bepaald type chemotherapie dewelke VERZOEKER nodig heeft, zo ook bij hervat.

De loutere verwijzing naar het bestaan, voorkomend de beschikbaarheid en toegankelijkheid in hoofde van VERZOEKER, van hematologen en oncologen in ARMENIE, verzekert op geen enkel ogenblik de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de specifieke behandeling die VERZOEKER behoeft bij hervat waarvan de kans reëel dient geacht aangezien de behandelende hematoloog Dr. VAN HOOFF absoluut opvolging en controle voorschrijft tot minstens eind 2019.

III. 1.3. Naar luid van art. 9ter § 1, eerste lid, Vr.W. (eigen cursivering en onderlijning):

'art. 9ter.

§ 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.

kan aan VERZOEKER een machtiging tot verblijf worden toegekend zo hij lijdt aan een levensbedreigende aandoening/ziekte dewelke van dien aard is dat ze een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ofwel 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, in casu ARMENIE.

Dat het Hodgkin lymfoom waaraan VERZOEKER lijdt wel degelijk een levensbedreigende aandoening is, staat buiten kijf en wordt door verweerster ook niet betwist, reden ook waarom de aanvraag tot machtiging tot verblijf eerder op 05.10.2016 ontvankelijk werd verklaard.

III. 1.4. De mate waarin VERZOEKER lijdt aan een ziekte dewelke een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit is dus vaststaande en dient door verweerster wanneer zij de aanvraag ongegrond verklaart, *quod in casu est*, zij niet alleen dient na te gaan of deze aandoening 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 (dit betreft een subsidiaire toets conform de wet, met name ARMENIE, maar dient zij in eerste instantie na te gaan of de gezondheidstoestand van VERZOEKER reeds in die mate gunstig is geëvolueerd sedert de ontvankelijkheidsverklaring van zijn aanvraag op 05.10.2016.

Voor zover dit het geval is en na een grondig onderzoek hiervan kan verweerster voorkomend uiteindelijk wettig besluiten tot de al dan niet gegrondheid van diens aanvraag en dito verblijfsmachtiging.

Dit vergt evenwel minstens een onderzoek naar de mate waarin voor de de aandoening van VERZOEKER, die aan een ernstige medische aandoening lijdt hetgeen vaststaande is minstens sedert 06.10.2016, werkelijk de noodzakelijk en specifieke behandeling voorhanden is in het herkomstland zodat zelfs na diens terugkeer na het herkomstland niet langer kan worden gesproken over een reëel risico voor het leven of fysieke integriteit en in tweede instantie of deze terugkeer al dan niet of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te ARMENIE, wil verweerster zorgvuldig en redelijk tewerk gaan.

III. 1.5. Verweerster zegt, onder verwijzing naar het verslag van haar arts-adviser van 21.04.2017, echter niets over de werkelijke beschikbaarheid (en toegankelijkheid in hoofde van VERZOEKER) van de behandeling met BEACOPP chemotherapie waarmee VERZOEKER werd behandeld met 6 cycli.

Bij een terugval is er dus geen enkele garantie dat VERZOEKER te ARMENIE afdoende zal kunnen behandeld worden en dat zijn leven en fysieke integriteit niet werkelijk in gevaar zullen zijn, *quod in casu est*.

Derhalve motiveert verweerster in de bestreden beslissing niet afdoende noch wettig nu ze zich beperkt tot de vaststelling dat VERZOEKER die aan een ziekte lijdt die reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt wanneer er geen adequate behandeling en opvolging beschikbaar zou zijn in het herkomstland te ARMENIE werkelijk kan beschikbaarheid over een behandeling met BEACOPP chemotherapie waarmee VERZOEKER eerder werd behandeld en dit onverminderd de kans op hervat, nu opvolging tot eind 2019 strikt medisch is vereist.

De bestreden beslissing schendt wegens redenen voormeld zowel de formele motiveringsverplichting zoals vastgelegd in art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 9ter als artikel 62 Vr.W. 15.12.1980 juncto schending van de materiële motiveringsplicht en zorgvuldigheids- en rechtszekerheidsbeginsel (vertrouwensbeginsel) als algemene beginselen van behoorlijk bestuur en is wegens dit motiveringsgebrek in elk geval niet wettig gemotiveerd en dient dan ook te worden vernietigd.

De bestreden beslissing dient om al deze redenen te worden vernietigd.”

2.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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. Hetzelfde geldt voor de verder in het verzoekschrift opgeworpen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen. Zo wordt verwezen naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en wordt vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen waarbij tevens verwezen wordt naar het medisch advies van de arts-adviseur van 21 april 2017. Zodoende wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van het advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet (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). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit 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 deze 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.

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “(d)e 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”.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 21 april 2017 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

“NAAM: H., A. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)
Mannelijk
Nationaliteit: Armenië
Geboren te Hrazdan op 27.04.1989
Adres: (..)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. H. A. (..) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.04.2016.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- SMG d.d. 30/03/2016 van Dr. Koen Maes, internist in opleiding en Dr. Achiel Van Hoof, hematoloog
- Hospitalisatieverslag d.d. 15/03/2016 van Dr. K. Wierckx, internist in opleiding
- Consultatieverslag d.d. 23/03/2016 van Dr. Jan Lesaffer, chirurg
- Hospitalisatieverslag d.d. 31/03/2016 van Dr. K. Maes
- Medisch attest d.d. 01/04/2016 van Dr. K. Maes
- Hospitalisatieverslag d.d. 12/04/2016 van Dr. A. Decock, internist in opleiding
- Afspraakbevestiging d.d. 07/04/2016, 04/04/2016, 04/07/2016, 01/07/2016, 27/06/2016, 06/06/2016, 13/06/2016, 02/05/2016, 17/05/2016, 23/05/2016, 18/04/2016, 19/04/2016, 20/04/2016, 01/07/2016, 04/07/2016, 18/07/2016, 25/07/2016, 01/08/2016 en 17/08/2016
- Aanvraag voor radiologisch onderzoek d.d. 13/04/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatiebewijs d.d. 07/04/2016
- Voorschrift voor de thuisverpleging d.d. 27/4/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatiebewijs d.d. 01/06/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatiebewijs d.d. 11/05/2016 van Dr. K. Maes
- Aanvraag voor terugbetaling PET-scan d.d. 14/06/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatiebewijs d.d. 22/04/2016 van Dr. Jan Van Droogenbosch, hematoloog
- Medicatieschema d.d. 13/04/2016, 21/04/2016 en 13/07/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Medisch attest d.d. 19/04/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatiebewijs d.d. 20/04/2016 van Mr. Ewoud Tant, maatschappelijk assistent
- E-mail d.d. 20/04/2016 van Mr. Ewoud Tant, maatschappelijk assistent
- Oproep voor asielinterview d.d. 14/04/2016
- Hospitalisatiebewijs d.d. 13/07/2016 van Dr. Dhaese, internist in opleiding
- 2 geneesmiddelenvoorschriften zonder vermelding van patient, voorschrijvend arts noch datum
- SMG d.d. 10/04/2017 van Dr. A. Van Hoof
- Hospitalisatieverslag d.d. 04/04/2016 idem aan dat van 31/03/2016
- Consultatieverslag d.d. 21/04/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Medisch attest d.d. 23/11/2016 van Dr. A. Van Hoof
- Consultatieverslag d.d. 27/02/2017 van Dr. A. Van Hoof

Uit de voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 28-jarige man gediagnosticeerd met een Hodgkin lymfoom (lymfeklierkanker) stadium IV B in maart 2016, die behandeld werd met 6 cycli chemotherapie en die momenteel nog steeds tumorvrij is (persisterende complete remissie d.d. 27/02/2017)

Mr. H. (..) heeft nog steeds een port-à-cath. Dit is een onderhuids geplaatste toegangspoort tot een grote ader om zo makkelijker bloednames te kunnen uitvoeren en intraveneuze medicatie te kunnen toedienen. De port-à-cath zou nog tot het najaar van 2018 (2 jaar na het einde van de chemotherapie) ter plaatse moeten blijven.

Nadien kan die onder lokale verdoving verwijderd worden.

Mr. H.(..) neemt volgens het meest recente medische verslag d.d. 10/04/2017 geen medicatie meer.

Om een eventueel herval en bijwerkingen van de chemotherapie snel te kunnen desisteren is een bloedonderzoek om de 3 maanden aangewezen en een RX thorax en echografie van de buik om het half jaar.

Een volgende controle bij een internist/hematoloog/oncoloog is gepland over 6 maanden.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is 1:

Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer

BMA 8964

Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer

BMA 9328

Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer

BMA 8887

2. Erbouni Médical Center: <https://www.erebunimed.com/enq/partners/Partners>

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige specialistische opvolging en zorgen (hematoloog, oncoloog, labo, echografie, radiografie) voor Mr. H. (..) in Armenië beschikbaar zijn.

Uit de voorgelegde medische stukken blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een nood aan medische mantelzorg.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan 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 behandeling. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

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

In Armenië bestaat er geen ziekteverzekering. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen.

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 RW nr. 81574 van 23 mei 2012).

Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. In alle poliklinieken is een gespecialiseerd kabinet aanwezig.

Sociaal kwetsbare groepen krijgen extra gratis zorgen. Zo krijgen zij gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Tot deze groep behoren arme families (zieke terugkeerders komen in aanmerking), kinderen en gehandicapten.

Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in officiële loondienst gewerkt hebben.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat verzoeker in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

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

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan niet worden afgeleid dat Mr.H. (..) op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland, Armenië.

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

2.6. In zoverre verzoekende partij kritiek lijkt te leveren op de informatie afkomstig van de Med-COI databank, meer bepaald dat zij niet publiek is, dient de Raad erop te wijzen dat wanneer blijkt dat de informatie waarnaar verwezen wordt in de bestreden beslissing, het volstaat dat in het kort het voorwerp en de inhoud van het stuk worden vermeld, zonder dat het nodig is het stuk in extenso over te nemen of het als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht, zoals besproken onder punt 2.2., heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat dat duidelijk, maar desnoods bondig, in de bestreden beslissing zelf wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). De door de arts-adviseur gehanteerde informatie is bovendien terug te vinden in het administratief dossier zodat verzoekende partij er kennis van heeft of had kunnen nemen via de regels van de openbaarheid van bestuur.

2.7. Verzoekende partij ontkent niet dat zij behandeld werd met zes cycli chemotherapie en momenteel nog steeds tumorvrij is. De arts-adviseur heeft er verder op gewezen dat zij blijkens het laatste voorgelegde medisch attest geen medicatie meer neemt. De arts-adviseur erkent voorts dat het aangewezen is dat een bloedonderzoek om de drie maanden plaatsvindt alsook een RX thorax en echografie van de buik om het half jaar om een eventuele herval en bijwerkingen van de chemotherapie snel te kunnen desisteren. Dienaangaande is de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland nagegaan en heeft hij vastgesteld dat verzoekende partij in het herkomstland kan beschikken en toegang heeft tot een hematoloog, een oncoloog, labo, echografie en radiografie.

Zoals duidelijk blijkt uit de meest recente medische gegevens is verzoekende partij thans tumorvrij en is haar verwijzing naar het feit dat zij in België behandeld is geweest met BEACOPP chemo zes cycli (hetgeen de arts-adviseur trouwens erkent) niet dienstig. Immers wordt in de meest recente medische attesten gesteld dat de verzoekende partij geen medicatie neemt en er geen aanwijzingen zijn voor recidief Hodgkin-lymfoom en dat er vanaf nu geen routinematige PET-CT scan meer voorzien wordt. Er wordt enkel nog om de zes maanden een controle RX thorax en echografie abdomen gedaan tot twee jaar na het einde van de chemotherapie (medisch attest van 27 februari 2017). Ook in het standaard medisch getuigschrift van 10 april 2017 stelt de behandelend arts dat verzoekende partij in het verleden behandeld is geweest met een BEACOPP chemo van zes cycli en dat de thans noodzakelijke behandeling slechts bestaat uit een controle tot einde 2019. Er wordt verder bevestigd dat verzoekende partij actueel geen therapie krijgt en dat er éénmaal om de drie maanden een bloedname geschiedt. Wat betreft de specifieke medische noden wordt gesteld: "labo 1/3 maanden" en "radiologie 1/6 maanden".

Verzoekende partij kan dan ook niet ernstig voorhouden dat de arts-adviseur eveneens had moeten nagaan of verzoekende partij in het herkomstland kan behandeld worden met een bepaald type chemotherapie.

Verder blijkt dat de arts-adviseur oordeelt dat verzoekende partij inderdaad verder gecontroleerd moet worden en is hij de benodigde medische zorgen daartoe nagegaan. Verzoekende partij maakt met haar betoog dat zij kan hervallen, hetgeen hypothetisch is, geenszins aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van de voorgelegde medische attesten niet op juiste gronden had kunnen concluderen dat

verzoekende partij die thans tumorvrij is en geen medicatie meer neemt, nog slechts nood heeft aan “een bloedonderzoek om de 3 maanden (...) en een RX thorax en echografie van de buik om het half jaar”.

2.8. Het rechtszekerheidsbeginsel, dat de verzoekende partij ook geschonden acht, is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Verzoekende partij maakt met haar betoog geenszins aannemelijk dat ten aanzien van haar het rechtszekerheidsbeginsel werd geschonden. Uit niets blijkt dat zij de legitieme verwachting kon koesteren dat haar aanvraag gegrond zou worden verklaard.

2.9. Het vertrouwensbeginsel is een beginsel van behoorlijk bestuur dat moet vermijden dat de rechtmatige verwachtingen welke de burger uit het bestuursoptreden put, te kort worden gedaan. Dit houdt in dat de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid of op toezeggingen of beloften die de overheid in een concreet geval heeft gedaan (RvS 22 maart 2004, nr. 129.541). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat de door het bestuur bij een rechtsonderhorige geweekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd. Gelet op de bespreking hoger maakt de verzoekende partij evenmin een schending van het vertrouwensbeginsel aannemelijk.

2.10. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien november tweeduizend zeventien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER