

Arrest

nr. 201 309 van 20 maart 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. MOSKOFIDIS
Rootenstraat 21/18
3600 GENK

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 en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 8 november 2017 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 26 september 2017 waarbij een 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 wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 maart 2014 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de

toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag is gesteund op gezondheidsproblemen in hoofde van de eerste verzoekende partij.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 20 oktober 2014 de beslissing waarbij de aanvraag van 4 maart 2014 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard. De verzoekende partijen tekenen tegen deze beslissing beroep aan bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest van 25 mei 2016 met nummer 168 263 verwerpt de Raad het beroep ingesteld tegen de voormelde beslissing van 20 oktober 2014.

1.4. Op 13 februari 2017 dienen de verzoekende partijen, omwille van de gezondheidsproblemen van de eerste verzoekende partij, een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.5. De verblijfsaanvraag van 13 februari 2017 wordt op 14 april 2017 ontvankelijk verklaard, maar op 26 september 2017 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing die op 9 oktober 2017 aan de verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.02.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[A.,E.] [R.R.Nr: ...]

Geboren te [...] op [...]

+ Echtgenote:

[K.,A.] [R.R.Nr: ...]

Geboren te [...] op [...]

+ Kind :

[A.,E.] [R.R.Nr: ...]

Geboren te [...] op [...]

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 14/04/2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden voor [A.,E.] :

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 22/09/2017), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen 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).”

1.6. Eveneens op 26 september 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten aan de tweede verzoekende partij. Dit is de tweede bestreden beslissing die op 9 oktober 2017 aan de tweede verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en die is gemotiveerd als volgt:

“De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: [K.,A.]

geboortedatum: [...]

geboorteplaats: [...]

nationaliteit; Armenië

+ Kind :

[A.,E.] [R.R.Nr : ...]

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen van de wét 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 paspoort en/of visum.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 17/07/2014 en betekend op 24/07/2014."

2. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter 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 (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

"DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 13 februari 2017, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden om aan verzoeker een verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. af te leveren daarbij verwijzend naar het medisch advies dd. 22 september 2017 van de arts-attaché waarin wordt voorgehouden dat uit verzoekers medisch dossier niet zou kunnen worden afgeleid dat verzoeker op zodanige wijze lijdt aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn herkomstland, Armenië.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 13 februari 2017 diverse medische verslagen had voorgelegd (m.n. dd. 06/12/2016 ; dd. 07/01/2014 ; dd. 04/03/2014 ; dd. 03/06/2014 ; dd. 02/09/2014 ; dd. 23/06/2015 ; dd. 07/07/2015 ; dd. 07/07/2015 ; dd. 04/08/2015 ; dd. 29/09/2015 ; dd. 24/11/2015 ; dd. 19/01/2016 ; dd. 08/03/2016 ; dd. 03/05/2016 en dd. 18/10/2016 van dokter [K.D.V.]) , waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat verzoeker niet in staat is om te reizen en een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 22 september 2017, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 26 september 2017 hebben geantwoord ;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 13 februari 2017 af te wijzen op grond van het feit dat het medisch probleem in hoofdte van verzoeker niet zou kunnen worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter Vw., blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die zich in het administratief dossier bevinden, zowel

afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste heeft verzoeker diverse objectieve en uitvoerig gemotiveerde, verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan hij lijdt.

Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt van die aard zijn dat een verdere regelmatige en gespecialiseerde medische opvolging door o.a. een orthopedist en reumatoloog noodzakelijk is.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

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

Ten tweede heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.

De arts-attaché heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

Uit de medische verslagen die door verzoeker bij het administratief dossier waren toegevoegd, was overduidelijk gebleken dat de medische toestand van verzoeker -die o.a. lijdt aan de ziekte van Bechterew- van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

De inhoud van de verschillende medische verslagen van de behandelende arts van verzoeker spreekt voor zich.

Ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die alle wezen op de ernst van de medische toestand waarin verzoeker zich bevindt en waaruit kon worden afgeleid dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, is het onbegrijpelijk om vast te stellen dat de arts-attaché een negatief medisch advies geeft ; en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende arts ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van verzoeker van die aard is, dat zij nood heeft aan een verdere strikte medische opvolging in België.

Voor verzoeker bestaat er geen enkele twijfel dat verweerder zijn huidige medische toestand verkeerd heeft beoordeeld.

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

De voorgelegde medische gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het is duidelijk dat het negatief advies van de ambtenaar-geneesheer foutief is en indruist tegen de door verzoeker bijgebrachte medische verslagen.

Het besluit van de arts-attaché is ongefundeerd en inhoudelijk in strijd met de medische verslagen in het administratief dossier.

Uit de medische verslagen die waren toegevoegd bij het administratief dossier was overduidelijk komen vast te staan dat de medische toestand van verzoeker van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling tegenaangewezen is.

Minstens is het advies dd. 22 september 2017 voorbarig aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld. (Stukken 5-9)

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

Dokter [W.D.B.] heeft het medisch advies dd. 22 september 2017 van arts-attaché [C.B.] grondig bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een kritisch medisch verslag dd. 30 oktober 2017. (Stuk 4)

“N.a.v. het medisch advies van arts-attaché Dr. [C.B.] d.d. 29/09/2017, wil ik zeggen dat ik helemaal niet akkoord ben met zijn conclusies. Hij gaat ervan uit dat een ziekte van Bechterew in een stabiel stadium kan verzorgd worden in het thuisland Armenië.

Spondylitis ankylosans is echter een progressieve ziekte en kent een zeer wisselend verloop van remissies en exacerbaties. Patiënt was “tijdelijk” in remissie, mede tgv de Remicade.

Deze behandeling is ook niet zonder risico en dient zeer nauwgezet opgevolgd te worden.

De toestand van [A.E.] is niet meer dezelfde zoals beschreven in het verslag arts van de DVZ.

Begin 2017 werd een latente tuberculose vastgesteld welke een behandeling vergt met Isoniazide. Hierdoor dient de TNF medicatie (Remicade) tijdelijk onderbroken en is nauwgezette follow-up noodzakelijk.

Er is een belangrijke functionele hinder tgv een volledig rigiede spine waardoor een horizontale blik zeer moeilijk is (enkel nog een beperkte cervicale beweeglijkheid van het atlanto-dentale gewricht en ter

hoogte van atlas). Hierdoor wordt patiënt gehinderd in alle activiteiten die een horizontale blik of blik naar boven vereisen. Er zijn ook de pijnklachten die hiermee gepaard gaan. Daarenboven is er ook een belangrijke psychische weerslag die deze deformiteit met zich meebrengt.

In september 2017 ondergaat de heer [A.] een oprichtingsosteotomie (pedikel subtractie osteotomie op D12 en posterieure instrumentatie D10-L3).

Een ingreep die slechts in enkele centra in de wereld kan uitgevoerd worden. Deze expertise is niet beschikbaar in Armenië, (cfr brief Dr. [D.V.])

De revalidatie na een dergelijke ingreep is langdurig en dient te gebeuren met de nodige deskundigheid.

Patiënt dient zeer nauwgezet opgevolgd te worden in een centrum met de nodige neurologische en orthopedische expertise gezien er ernstige verwikkelingen mogelijk zijn.

Daarenboven kan een tweede ingreep noodzakelijk zijn.

Ondertussen werd als anti-TNF Enbrel opgestart. Reizen is zeker tegenaangewezen.

Gezien de evolutie, gezien het risico op complicaties en gezien opvolging vereist door een team met zeer specialistische expertise is terugkeer naar Armenië niet aangewezen."

In dit kritisch medisch verslag heeft de behandelende arts in concreto aangetoond dat het advies van arts-attaché [B.] fouten bevat en dat hij een verkeerde diagnose heeft gemaakt; dat hij bovendien voorbarige conclusies heeft getrokken uit de medische verslagen van verzoekers behandelende artsen en dat de vereiste expertise voor verzoekers behandeling in Armenië niet voorhanden is, minstens niet correspondeert met de behandelingsmethoden die door de Belgische en Westerse reumatologen worden gevolgd.

Aan de hand van het kritisch medisch verslag dd. 30 oktober 2017 van dokter [W.D.B.] blijkt ontegensprekelijk dat het advies van de arts-attaché fouten bevat.

Verzoeker legt daarnaast nog verschillende medische verslagen bij waaruit blijkt dat hij op 5 september 2017 werd geopereerd en dat hij nog steeds medisch wordt opgevolgd in het ziekenhuis. (Stukken 5-9)

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

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

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

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

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoekers arts (gespecialiseerd in het domein van de reumatologie en daarnaast concrete door verzoeker aangebrachte informatie, m.n. een schriftelijke verklaring dd. 12/02/2015 van H.V. [T.] directeur van het 'Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise' die verzoeker bij zijn aanvraag dd. 13 februari 2017 had gevoegd) tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de arts-attaché, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Armenië; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige (reumatoloog), noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde artsen van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Uit recente medische verslagen blijkt duidelijk dat de medische toestand van verzoeker van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is. (Stukken 4-9)

De inhoud van het recent medisch verslag dd. 30 oktober 2017 van Dokter [W.D.B.] spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

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

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

2.2.1. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfs-machtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een arts-adviseur van 22 september 2017 wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de eerste bestreden beslissing aan de eerste verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten op 13-2-2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 6-12-2016 van Dr. [D.V.] reumatoloog, met vermelding in de voorgeschiedenis de diagnose van spondylitis ankylosans sinds 2008 en fusie cervico-doorsaal in 2013. De huidige diagnose is een inflammatoire gewrichtsaandoening van het axiale skelet met ankylose tot gvolg, maximaal graad 4, met functioneel sterke beperkingen (niet gespecificeerd), stabiel van karakter. Als medicatie krijgt betrokkene Remicade IV om de 8 weken.

- Raadplegingsverslag d.d. 7-1-2014: te weerhouden spondylitis ankylosans in vergevorderd stadium met indeukingsfractuur dorsaal, overweging tot ingreep.

- Raadplegingsverslag d.d. 4-3-2014 stabiel klinische toestand bij persoon met spondylitis ankylosans.

- Raadpleging d.d. 3-6-2014: onveranderde diagnose, bijkomend probleem van stress met klachten van spierspanning, diffuse pijnen en geheugenproblemen.

- Raadpleging d.d. 26-8-2014: toename van rugpijn, geen nieuwe elementen in diagnose, geen argumenten voor fractuur of spinaal stenose bij persoon met spondylitis ankylosans.

- Raadpleging d.d. 9-6-2015: start toediening Remicade

- Raadpleging d.d. 7-7-2015: toediening Remicade

- Raadpleging d.d. 7-7-2015: probleem met zweten niet toe te schrijven aan Remicade verder geen nieuwe elementen.

- Raadpleging d.d. 4-8-2015: spondylitis ankylosans waarvoor Remicade met aanvang klinisch effect.
- Raadpleging d.d. 29-9-2015: geen nieuwe elementen.
- Raadpleging d.d. 24-11-2015: spondylitis ankylosans waarvoor Remicade met duidelijk klinisch effect.
- Raadpleging d.d. 19-1-2016: geen nieuwe elementen.
- Raadpleging d.d. 8-3-2016: geen nieuwe elementen.
- Raadpleging d.d. 3-5-2015: geen nieuwe elementen.
- Raadpleging d.d. 18-10-2016: spondylitis ankylosans waarvoor Remicade met duidelijk klinisch effect op inflammatoire parameters en klachten. Bijkomend chronische cervicalgie t.g.v. de ankylose met musculaire hypertrofie waarvoor toediening Baclofen en Tramadol.

In samenvatting kunnen we hier besluiten dat het hier een 36 jarige man uit Armenië betreft die lijdt aan een ernstige vorm van spondylitis ankylosans (ziekte van Bechterew) behandeld met Remicade met gunstig klinisch resultaat. Functioneel is betrokkene beperkt maar een specificatie hieromtrent ontbreekt. De toestand wordt stabiel genoemd zowel klinisch als op het gebied van inflammatoire parameters.

Als enige behandeling wordt heden

- Remicade = infliximab, een immuunosuppressor van het TNF alfablokker type vermeldt.

Betrokkene kan reizen en heeft geen mantelzorg nodig.

Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen.

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:

Aanvraag Medcoi van	met het unieke referentienummer
7-12-2015	7520

In-out reumatologie

Aanvraag Medcoi van	met het unieke referentienummer
---------------------	---------------------------------

Aanvraag Medcoi van	met het unieke referentienummer
---------------------	---------------------------------

2. Medcoi search toont aan dat de essentiële medicatie Infliximab beschikbaar is. Een extra onderzoek werd eveneens verricht naar de medicatie die vermeld staat in het laatste consultatieverslag namelijk Baclofen en Tramadol. Deze zijn eveneens beschikbaar.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene een 36-jarige man uit Armenië met ziekte van Bechterew in een stabiel stadium volledig verzorgd kan worden in zijn thuisland. Er is voldoende beschikbaarheid voor behandeling en opvolging door een reumatoloog in ambulante en residentiële setting. De noodzakelijke medicatie Infliximab is eveneens beschikbaar.

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. [Country Fact Sheet Armenia, 2014, p.15. http://www.advisory.am/pdf/25_Country_Fact_Sheet_Armenien_2014.pdf]

Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. In alle poliklinieken is een gespecialiseerd kabinet aanwezig. [Country Fact Sheet Armenia, 2014 http://www.advisory.am/pdf/25_Country_Fact_Sheet_Armenien_2014.pdf]

Het BBP in Armenië regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking op alle niveaus. Wanneer een patiënt onder het BBP valt, is de behandeling gratis (zie lijst). [BDA (Belgian desk on accessibility), BDA-20170713-AM-6570, 13/07/2017, (<https://www.medcoi.eu/Source/Detail/10701>), accessed 21/09/2017] Wanneer men niet behoort tot een

van de speciale en niet sociaal kwetsbare groepen van de bevolking moet men dit zelf betalen. Het BBP richt zich op twee grote sectoren: ambulante-polyklinische (outpatient) en ziekenhuis (inpatient). De primaire gezondheidszorg (PHC) is volledig gratis voor alle burgers van Armenië. Betrokkene heeft nood aan de opvolging en raadpleging bij een reumatoloog, deze valt onder de gratis diensten die beschikbaar zijn in diverse polyklinieken. [BDA (Belgian desk on accessibility), BDA-20170713-AM-6570, 13/07/2017, (<https://www.medcoi.eu/Source/Detail/10701>), accessed 21/09/2017] Eveneens is de medicatie van betrokkene voorhanden in Armenië, deze wordt echter wel niet terugbetaald. Betrokkene moet dus zelf instaan voor de kosten van deze medicatie. [BDA (Belgian desk on accessibility), BDA-20170713-AM-6570, 13/07/2017, (<https://www.medcoi.eu/Source/Detail/10701>), accessed 21/09/2017] 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. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting op hun medicatie. Gepensioneerden krijgen 30% korting. [Country Fact Sheet Armenia, 2014 http://www.advisory.am/pdf/25_Country_Fact_Sheet_Armenien_2014.pdf]

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. 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 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.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift verschillende documenten aan nl.

[H.V.T.], directeur van de 'Scientific Centre of Drug and Medical Technology'

'Expertise': hierin wordt vermeld dat de medicatie niet beschikbaar is

'WHO' d.d. 2010

'Conseil aux Voyageurs Arménie' d.d. 08/06/2015

'Artsen zonder grenzen' d.d. 08/06/2015

Deze documenten geven de algemene situatie in Armenië weer. Deze hebben dus geen betrekking op de persoonlijke situatie van betrokkene. Men kan dus concluderen dat deze aangehaalde elementen niet van toepassing zijn op de persoonlijke situatie van betrokkene.

Niets verhindert betrokkene derhalve terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomengenererende 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.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Tevens kan betrokkene beroep doen op zijn echtgenote en de steun van zijn zoon die tevens met hem meereizen. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 32 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Integendeel zelfs, betrokkene haalt zelf aan in zijn asielaanvraag d.d. 10/09/2013 (en die van zijn echtgenote), dat er nog verschillende familieleden wonen in Armenië nl. zijn ouders en zus. De ouders van mevrouw wonen in Rusland. Tevens heeft mevrouw ook nog een broer en twee zussen, het is niet duidelijk of die in Armenië of in Rusland wonen. Aangezien er in het administratief dossier geen enkele aanwijzing is dat de echtgenote van betrokkene niet in staat zou zijn om een inkomen uit arbeid te bekomen, integendeel zelfs, ze haalt zelf aan in diezelfde asielaanvraag dat ze voor haar komst naar België in Armenië gewerkt heeft als verkoopster. Dus men kan stellen dat het dus erg onwaarschijnlijk is dat zij niet zou kunnen instaan voor de nodige zorgen die haar man nodig heeft in Armenië. Ook kunnen de ouders en zus van betrokkene die in Armenië verblijven, alsook de ouders van mevrouw en tevens haar broer en zussen die in Rusland/Armenië wonen, hun steentje bijdragen, zowel vanuit Armenië als vanuit Rusland. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en verzorging van hun echtgenoot/zoen/broer/schoonzoen en schoonbroer. Niets wijst er ook op in het administratief dossier dat betrokkene zelf niet zijn steentje zou kunnen bijdragen. Deze vermeldt zelf in zijn asielaanvraag dat hij in Armenië gewerkt heeft als computerspecialist. Tot slot vermelden betrokkenen in diezelfde asielaanvraag dat ze naar België zijn

gekomen met een smokkelaar en hiervoor hebben ze 7000 euro betaald. Hieruit kan men dus ook concluderen dat betrokkenen de financiële middelen hebben.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

Conclusie:

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

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat spondylitis ankylosans geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië (herkomstland).

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

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld wordt geduïd dat de eerste verzoekende partij kan reizen en geen mantelzorg behoeft, alsook dat de voor haar aandoening als noodzakelijk weerhouden medische zorgen voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland. De arts-adviseur heeft toegelicht op basis van welke gegevens hij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partijen op de hoogte zijn van de motieven in het advies van de arts-adviseur.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de voorziene motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.2.2. Waar de verzoekende partijen de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om 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 om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De verzoekende partijen beroepen zich tevens op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

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

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

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

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

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Uit het advies van 22 september 2017 blijkt dat de arts-adviseur in de eerste plaats ingaat op de voorgelegde medische stukken en een korte beschrijving geeft van de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij zoals deze blijkt uit deze stukken. Hij weerhoudt volgende gezondheidstoestand: *“In samenvatting kunnen we hier besluiten dat het hier een 36-jarige man uit Armenië betreft die lijdt aan een ernstige vorm van spondylitis ankylosans (ziekte van Bechterew) behandeld met Remicade met gunstig klinisch resultaat. Functioneel is betrokkene beperkt maar een specificatie hieromtrent ontbreekt. De toestand wordt stabiel genoemd zowel klinisch als op het gebied van inflammatoire parameters. Als enige behandeling wordt heden – Remidade = infliximab, een immunosuppressor van het TNF alfablokker type vermeld.”* Hij oordeelt dat deze gezondheidstoestand de eerste verzoekende partij toelaat te reizen en dat geen noodzaak tot mantelzorg blijkt. Hij stelt vervolgens vast dat de noodzakelijke medicamenteuze behandeling met infliximab alsook behandeling en opvolging door een reumatoloog in ambulante en residentiële setting voldoende beschikbaar is in Armenië. Ook de medicatie Baclofen en Tramadol, waarvan melding werd gemaakt in het medisch attest van 18 oktober 2016, zijn beschikbaar in Armenië. Hij stelt ten slotte vast dat deze medische zorgen voor de eerste verzoekende partij ook als toegankelijk kunnen worden beschouwd.

De verzoekende partijen geven op zich niet aan dat de arts-adviseur bij het geven van zijn advies ten onrechte een door hen voorgelegd medisch stuk niet in rekening heeft gebracht.

De verzoekende partijen benadrukken dat de voorgelegde medische attesten wijzen op een noodzaak tot verdere regelmatige en gespecialiseerde medische opvolging van de eerste verzoekende partij door onder andere een orthopedist en reumatoloog.

De Raad stelt in dit verband vast dat het meest recente voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 december 2016 melding maakt van een actuele behandeling met Remicade, en dit levenslang, en van een regelmatige opvolging en therapie door een reumatoloog. Hierin is geen sprake van een noodzakelijke opvolging door een orthopedist. De verzoekende partijen laten na aan de hand van concrete medische vaststellingen een noodzaak van opvolging door een orthopedist aan te tonen. Een eenvoudige lezing van het advies van de arts-adviseur leert verder dat deze een verdere medicamenteuze behandeling met Remicade alsook een verdere opvolging en behandeling door een reumatoloog als noodzakelijk heeft weerhouden ter voorkoming van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij onderzocht of deze behandeling en opvolging voor de eerste verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in haar land van herkomst, en oordeelde dat dit het geval is. Deze behandeling en opvolging werden aldus in rekening gebracht.

De verzoekende partijen betogen vervolgens dat de door hen voorgelegde medische stukken aantonen dat de eerste verzoekende partij niet in staat is om te reizen naar haar herkomstland en bij terugkeer haar leven en fysieke integriteit in gevaar zijn. Zij beperken zich op dit punt evenwel tot een loutere bewering die niet wordt ondersteund door enige concrete medische vaststelling in een van de door hen voorgelegde medische stukken. Hiermee tonen zij het incorrecte karakter van de beoordeling van de arts-adviseur niet aan. Zij tonen niet aan de hand van concrete medische vaststellingen aan dat er sprake is van een imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij of van een onmogelijkheid om te reizen omwille van een dergelijke imminente bedreiging.

In het licht van hetgeen voorafgaat, kunnen de verzoekende partijen ook niet worden gevolgd waar zij voorhouden dat de arts-adviseur de aandoening van de eerste verzoekende partij heeft geringschat of de ernst hiervan heeft miskend. Zij weerleggen de vaststelling immers niet dat niet blijkt dat de aandoening van de eerste verzoekende partij actueel dermate ernstig is dat haar leven of fysieke integriteit in gevaar is en zij hierdoor niet kan reizen. Daarnaast heeft de arts-adviseur net erkend dat de aandoening onbehandeld een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling kan inhouden. Hij stelde evenwel vast dat de noodzakelijke medische zorgen voor de eerste verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland, waardoor dit risico kan worden voorkomen.

De verzoekende partijen betogen dat er in casu sprake is van een foute analyse van de voorhanden zijnde medische informatie. Volgens hen heeft de arts-adviseur de verkeerde conclusies getrokken. De verzoekende partijen stellen dat het plots staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is voor de eerste verzoekende partij en dat zij nood heeft aan een verdere strikte medische opvolging in België. Zij stellen dat het besluit van de arts-adviseur ongefundeerd is en inhoudelijk in strijd is met de medische verslagen zoals zij deze voegden bij de aanvraag.

De Raad wijst er vooreerst op dat uit het advies van de arts-adviseur niet volgt dat er in casu sprake zal zijn van een plots staken van de lopende behandeling. Zo wordt er duidelijk gesteld dat in het land van herkomst, Armenië, zowel de noodzakelijke medicamenteuze behandeling als de verdere opvolging en behandeling door een reumatoloog beschikbaar en toegankelijk zijn voor de eerste verzoekende partij. Hierbij verwijst de arts-adviseur naar de door hem geraadpleegde bronnen, namelijk de MedCOI-databank en de Country Fact Sheet voor Armenië. De arts-adviseur is dus van mening dat de aandoening van de eerste verzoekende partij in het herkomstland verder kan worden behandeld en opgevolgd. De verzoekende partijen gaan hier niet verder op in en weerleggen deze vaststellingen dan ook niet. In de meest recente medische attesten van 2016 blijkt bovendien dat de eerste verzoekende partij om de acht weken moet worden behandeld met Remicade. Dit heeft de arts-adviseur ook zo gesteld in zijn advies. De verzoekende partijen tonen niet aan dat de eerste verzoekende partij, nadat zij in België een laatste behandeling heeft verkregen, niet tijdig – binnen de acht weken – een nieuwe behandeling met Remicade kan verkrijgen in Armenië. Er liggen geen concrete aanwijzingen voor dat de terugreis naar het herkomstland de continuïteit in de behandeling in gevaar brengt.

De verzoekende partijen tonen niet met concrete argumenten aan dat de arts-adviseur de voorliggende medische gegevens incorrect heeft beoordeeld of ten onrechte heeft vastgesteld dat de aandoening van de eerste verzoekende partij verder kan worden behandeld en opgevolgd in het land van herkomst. Een concrete strijdigheid tussen het medisch advies en de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken wordt niet aangetoond. Nu de arts-adviseur heeft toegelicht op basis van welke gegevens en bronnen hij tot zijn bevindingen is gekomen, kunnen de verzoekende partijen ook niet dienstig voorhouden dat het medisch advies “ongefundeerd” is. Door louter te betogen dat zij het niet eens zijn met de conclusies van de arts-adviseur en in het algemeen te stellen dat de gegrondheid van hun aanvraag blijkt uit de neergelegde medische info, weerleggen zij het medisch advies niet.

Waar de verzoekende partijen nog stellen dat het advies van 22 september 2017 voorbarig is “*aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld*”, wijst de Raad op het volgende.

De verzoekende partijen hebben op 13 februari 2017 een aanvraag ingediend om te worden gemachtigd tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij hebben bij deze aanvraag een standaard medische getuigschrift en verschillende medische stukken gevoegd. Er blijkt niet dat de verzoekende partijen hun aanvraag op enig ogenblik actualiseerden, niettegenstaande zij hiertoe de mogelijkheid hadden. Er kan zelfs worden aangenomen dat zij waren gehouden

tot een actualisatie van hun aanvraag indien er nieuwe elementen speelden die volgens hen eveneens in rekening dienden te worden gebracht.

Ter ondersteuning van hun betoog verwijzen de verzoekende partijen naar de door hen bij het inleidende verzoekschrift gevoegde medische stukken. Deze dateren van na het nemen van de eerste bestreden beslissing, met uitzondering van een attest van preoperatieve raadpleging op 1 september 2017 van dokters J.D. en L.M., een attest van opname van dezelfde artsen van 4 tot 12 september 2017 en een operatieverslag van dokter L.M. van 5 september 2017. Uit het administratief dossier blijkt echter dat de verzoekende partijen deze medische stukken niet hebben voorgelegd aan het bestuur ter staving van hun verblijfsaanvraag, zodat de verwerende partij of de arts-adviseur hiermee geen rekening kon of diende te houden. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen en het komt, in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet, de vreemdeling toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen 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 over te maken aan het bestuur. Wanneer een vreemdeling die een verblijfsmachtiging wenst te verkrijgen op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van mening is dat een voor hem noodzakelijke behandeling niet toegankelijk of beschikbaar is in zijn land van herkomst en hij over belangrijke informatie beschikt waaruit dat blijkt, dient hij het bestuur bij het indienen van de aanvraag of tijdens de behandeling door het bestuur van zijn aanvraag op de hoogte te stellen van alle in dit verband nuttige informatie en niet deze informatie pas aan te brengen in een beroepsprocedure die volgt op een negatieve beslissing van het bestuur.

De verzoekende partijen kunnen niet dienstig stellen dat de conclusies van de arts-adviseur voorbarig waren onder verwijzing naar medische stukken waarvan niet blijkt dat de arts-adviseur er kennis van had en waarvan bijgevolg evenmin blijkt dat hij hiermee rekening kon houden bij het opstellen van zijn advies. Er blijkt ook niet dat in de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken reeds sprake was van een noodzaak aan een toekomstige operatieve ingreep of andere concrete medische onderzoeken. Integendeel, zoals de arts-adviseur ook heeft gesteld, wordt in het standaard medisch getuigschrift van 6 december 2016 gesteld dat de toestand van de eerste verzoekende partij stabiel is.

De verzoekende partijen voegen nog een medisch attest van hun huisarts van 30 oktober 2017, waarin deze zijn bemerkingen uit over het medisch advies van de arts-adviseur. Ook dit stuk dateert van na het nemen van de eerste bestreden beslissing en kon dan ook niet in rekening worden gebracht door de arts-adviseur. Bovendien merkt de Raad nog het volgende op. De huisarts benadrukt dat spondylitis ankylosans een progressieve ziekte is met een wisselend verloop van remissies en exacerbaties, en dat de eerste verzoekende partij tijdelijk in remissie was mede ten gevolge van de Remicade. Vervolgens onderstreept hij de noodzaak om deze aandoening nauwgezet op te volgen. Aan de hand van deze vermeldingen tonen de verzoekende partijen niet aan dat de arts-adviseur op basis van de bij hem voorliggende medische stukken niet kon vaststellen dat de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij stabiel was zowel klinisch als op het gebied van inflammatoire parameters, ten gevolge van de medicamenteuze behandeling. De arts-adviseur gaf hiermee zo ook enkel de vermeldingen weer zoals opgenomen in het standaard medisch getuigschrift van 6 december 2016, waarin inderdaad melding wordt gemaakt van een stabiele toestand. De verzoekende partijen tonen niet aan dat de arts-adviseur de in dit standaard medisch getuigschrift beschreven gezondheidstoestand niet correct heeft weergegeven. Hiermee ontkende de arts-adviseur ook nog niet dat de aandoening van de eerste verzoekende partij progressief is. Hij stelde enkel vast dat op basis van de voorliggende medische gegevens blijkt dat de gezondheidstoestand op dat ogenblik stabiel was. Op zich is het de arts-adviseur toegestaan om bij zijn beoordeling in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uit te gaan van de actuele gezondheidstoestand, en de medische zorgverstrekking die een aandoening in de gekende toestand noodzaakt, zonder dat hij reeds vooruit moet lopen op de verschillende mogelijke verdere ontwikkelingen van de ziekte zonder dat blijkt dat hierover reeds zekerheid bestaat. Daarnaast stelt de Raad ook vast dat de arts-adviseur wel degelijk ook is nagegaan of een verdere opvolging en behandeling door een reumatoloog mogelijk zijn in het herkomstland, waarmee hij dus wel degelijk ook heeft erkend dat naast de medicamenteuze behandeling ook de verdere opvolging en behandeling door een reumatoloog noodzakelijk zijn. Hij stelde vast dat deze reumatologische opvolging en behandeling mogelijk zijn in Armenië, zowel in ambulante als in residentiële setting.

In het medisch stuk van de huisarts van 30 oktober 2017 wordt vervolgens gesteld dat de toestand van de eerste verzoekende partij niet meer geheel dezelfde is als deze zoals beschreven in het medisch advies van de arts-adviseur. Hij wijst erop dat begin 2017 een latente tuberculose werd vastgesteld die

behandeling vergt en waarvoor de behandeling met Remicade tijdelijk diende te worden onderbroken. Hij wijst ook op een belangrijke psychische weerslag die het gevolg is van de gezondheidsproblemen. Verder wijst hij op een oprichtingsosteotomie die de eerste verzoekende partij in september 2017 diende te ondergaan, waarvoor de expertise in Armenië niet voorhanden zou zijn en waarna een langdurige revalidatie volgt die gepaard dient te gaan met de nodige deskundigheid. Hij stelt dat een tweede ingreep noodzakelijk kan zijn. Ook wijst hij op een nieuwe behandeling met Enbrel die is opgestart. De Raad kan hieromtrent enkel opmerken dat de verzoekende partijen zelf hebben nagelaten over deze nieuwe gezondheidsklachten medische stukken voor te leggen ter ondersteuning van hun verblijfsaanvraag, zodat niet blijkt dat de arts-adviseur hiermee rekening kon of diende te houden. De verwijzing naar het medische attest van 30 oktober 2017 toont nog niet aan dat de arts-adviseur op basis van de bij hem voorliggende medische gegevens incorrecte vaststellingen heeft gedaan of op onzorgvuldige wijze tot zijn advies is gekomen. Hiermee wordt nog niet aangetoond dat het medisch advies fouten bevat of hierin een ‘*verkeerde diagnose*’ wordt gesteld. Er kan ook niet worden ingezien dat de arts-adviseur voorbarige conclusies heeft getrokken uit de door de verzoekende partijen voorgelegde medische stukken, waar hij vaststelde dat de actuele gezondheidstoestand zoals deze hieruit bleek stabiel was – hetgeen bevestiging vindt in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 december 2016 – en vervolgens naging of de eerste verzoekende partij de in het standaard medisch getuigschrift vermelde noodzakelijke medische zorgen ook kan verkrijgen in haar herkomstland, hetgeen bevestigend werd beantwoord. De Raad herhaalt dat in dit standaard medisch getuigschrift niet werd gewezen op andere noodzakelijke behandelingen of opvolgingen dan deze waarvan de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid in Armenië is nagegaan.

In zoverre de thans gevoegde nieuwe medische stukken elementen bevatten die niet reeds voorlagen in de thans voorliggende verblijfsaanvraag, hebben de verzoekende partijen de mogelijkheid om deze in het kader van een nieuwe aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voor te leggen aan het bestuur.

De verzoekende partijen betogen daarnaast dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden omdat geen gebruik werd gemaakt van de mogelijkheid om de eerste verzoekende partij persoonlijk te onderzoeken. Minstens zijn zij van mening dat de arts-adviseur bijkomende, specifieke informatie had moeten inwinnen bij hen of bij de behandelende artsen. Daar de neergelegde medische attesten en het advies volgens hen tot tegenstrijdige conclusies komen, had een medisch onderzoek of het inwinnen van bijkomende informatie volgens de verzoekende partijen een ander licht op de zaak kunnen werpen.

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken of bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Hieruit blijkt dus geen verplichting. Het is de arts-adviseur toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of bijkomend advies van een deskundige in te winnen, indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven.

De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de arts-adviseur die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over de in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico's en de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst.

De verzoekende partijen kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij aanvoeren dat de zorgvuldigheidsplicht is geschonden louter omdat de eerste verzoekende partij niet werd onderzocht door een arts-adviseur of geen bijkomend advies van een deskundige werd ingewonnen.

In zoverre de verzoekende partijen hiervoor aanvoeren dat de arts-adviseur in zijn advies tot conclusies komt die strijdig zijn met deze in de door hen voorgelegde medische stukken, merkt de Raad op dat de verzoekende partijen dit standpunt niet verduidelijken of concreet aantonen. Zij verwijzen hierbij naar een schriftelijke verklaring van een directeur van een medisch centrum in Armenië van 12 februari 2015, maar gaan er ogenschijnlijk aan voorbij dat in het advies van de arts-adviseur dit attest wordt besproken, maar dat er wordt gesteld dat dit enkel de algemene situatie in Armenië weergeeft en geen betrekking heeft op de persoonlijke situatie van de eerste verzoekende partij. Zij gaan niet in op deze motivering. Bovendien wordt in dit stuk enkel gesteld dat “*Humarin pen medicin*” niet is geregistreerd in Armenië en er niet wordt geïmporteerd. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt echter dat enkel een

noodzakelijke medicamenteuze behandeling met Remicade blijkt en dat dit medicijn beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Een noodzakelijke behandeling van de eerste verzoekende partij met "*Humarin pen medicin*" volgt niet uit de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken en er blijkt dan ook niet dat dit een onderdeel is van de noodzakelijke behandeling van de eerste verzoekende partij. De Raad ziet, gelet op hetgeen voorafgaat, niet in hoe het medisch advies in strijd kan komen met voormelde schriftelijke verklaring van een directeur van een Armeens medisch centrum.

De Raad benadrukt dat in casu de arts-adviseur de gestelde diagnose niet betwist en evenmin de noodzaak tot een verdere behandeling en opvolging van de aandoening zoals deze bleek uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 december 2016. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat de arts-adviseur onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven. De arts-adviseur dient op zich ook niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. De verzoekende partijen blijven in gebreke concrete argumenten aan te brengen die kunnen aantonen dat er wel degelijk een noodzaak was om over te gaan tot een persoonlijk onderzoek of het inwinnen van een advies van een deskundige.

De verzoekende partijen kunnen ook niet worden gevolgd in hun betoog dat artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 alsnog voorschrijft dat de arts-adviseur een deskundige diende te raadplegen en/of diende te corresponderen met de behandelende artsen. In deze bepaling kan enkel worden gelezen dat de arts-adviseur "*indien nodig*" een bijkomend advies aan een deskundige kan vragen. Uit het advies van 22 september 2017 blijkt duidelijk dat de arts-adviseur het in casu niet nodig vond om een deskundige aan te spreken. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat deze beoordeling incorrect of onzorgvuldig was.

In zoverre de verzoekende partijen van oordeel zijn dat de arts-adviseur bijkomende, specifieke informatie had moeten inwinnen bij hen of de behandelende artsen herhaalt de Raad dat het de verzoekende partijen in toepassing van artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet toekwam om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of in het land van verblijf over te maken aan het bestuur. Bij een gewijzigde gezondheidstoestand hangende de aanvraag kon ook van hen worden verwacht dat zij hun aanvraag actualiseerden. De Raad herhaalt ook dat een concrete tegenstrijdigheid tussen het medisch advies en de voorgelegde medische stukken niet blijkt. In deze omstandigheden tonen de verzoekende partijen niet aan dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn advies met hen of de behandelende artsen in contact diende te treden.

De Raad wijst er zo ook op dat het zorgvuldigheidsbeginsel niet inhoudt dat het bestuur er steeds toe is gehouden bijkomende stukken aan de betrokkene te vragen wanneer blijkt dat de door hem ingediende stukken niet volstaan (RvS 12 maart 2013, nr. 222.809). De bewijslast bij het indienen van een aanvraag rust immers bij de indiener zelf, die alle elementen moet bijbrengen die hij nuttig acht om zijn aanvraag te rechtvaardigen, en dit in het licht van de bepalingen waarop hij zich beroept en dewelke hij derhalve wordt geacht te kennen. De zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid geldt in het kader van een wederkerig bestuursrecht, evenzeer voor de rechtsonderhorige (cf. RvS 28 april 2008, nr. 182.450). In casu hebben de verzoekende partijen de mogelijkheid gehad om alle nuttige informatie te voegen bij hun aanvraag. Indien zij van mening waren dat de medische attesten die zij hadden neergelegd onvoldoende waren om tot een correcte conclusie te komen, bijvoorbeeld omdat er sprake was van nieuwe elementen, hadden zij ook de mogelijkheid om hun aanvraag te actualiseren. Het gegeven dat de verzoekende partijen mogelijk zelf onzorgvuldig optraden en eventuele dienstige gegevens niet ter kennis brachten van de verwerende partij laat niet toe te besluiten dat in casu de arts-adviseur of het bestuur het zorgvuldigheidsbeginsel hebben geschonden.

De verzoekende partijen maken met hun uiteenzetting niet aannemelijk dat de arts-adviseur, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij tonen niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de voorliggende gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partijen tonen aldus evenmin aan dat de verwerende partij zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 22 september 2017 teneinde te besluiten dat op basis van de

ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Een schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 blijkt evenmin.

2.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen de verzoekende partijen ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.2.4. De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander, niet nader geduïd, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan de verzoekende partijen toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden achten (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

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

3. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten

3.1. De tweede verzoekende partij voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij licht het middel toe als volgt:

“- Het bestreden bevel (dd. 26 september 2017) (Bijlage 13) werd op dezelfde dag genomen en ter kennis gebracht (dd. 9 oktober 2017) als de eerste bestreden beslissing (ongegrondbeslissing 9ter) aan verzoekster.

Hieruit blijkt de verknoctheid tussen het bestreden bevel en de eerste bestreden beslissing dd. 26 september 2017 waarbij de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. ongegrond werd verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing dd. 26 september 2017 en anderzijds het bevel om het grondgebied te verlaten, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 26 september 2017 uit het rechtsverkeer te worden gehaald bij een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing dd. 26 september 2017.

- De bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd :

[...]

Verweerder is onzorgvuldig te werk gegaan.

Verweerder kan van verzoekster onmogelijk verlangen dat zij binnen 0 dagen het grondgebied dient te verlaten, om reden dat verzoekster geen gevolg had gegeven aan het bevel dd. 17 juli 2014.

Verweerder verliest uit het oog dat de 9ter aanvraag van verzoeker op 14 april 2017 ontvankelijk werd verklaard waardoor verzoekster in het bezit werd gesteld van een Attest van Immatriculatie.

Het eerdere door verweerder afgeleverde Bevel dd. 17 juli 2014 is hierbij dan ook kaduuk geworden.

De ontvankelijk verklaring van verzoekers 9ter aanvraag had immers implicaties op verzoeksters recht op (tijdelijk) verblijf in het land.

Het opleggen van een ‘Bevel om het grondgebied te verlaten binnen 0 dagen’ , maakt ter zake een maatregel uit die buiten proportie staat.

Het is duidelijk dat verweerder niet op een zorgvuldige manier tewerk is gegaan.

- Zoals hierboven reeds uiteengezet, is uit de door verzoeker voorgebrachte medische verslagen duidelijk komen vast te staan dat zijn medische aandoeningen van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige opvolging door o.a. een reumatoloog en een orthopedist en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

In het bestreden Bevel wordt hierover ten onrechte met geen woord gerept.

Dit houdt een schending in van de motiveringsverplichting.

- Verzoeker verwijst naar vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en ook naar een arrest van de Raad van State nr. 228.778 van 16 oktober 2014 waarin ook de Franstalige kamer van de Raad van State zich nu op dezelfde lijn van de Nederlandstalige kamer (arresten van 19 juni

2013 en 28 november 2013) heeft geplaatst, en waarbij de volgende conclusies kunnen worden getrokken :

** Artikel 9ter Verblifswet moet begrepen worden als een eenvoudige norm van nationaal recht.*

Het is geen omzetting van een Europese norm zoals de subsidiaire bescherming.

Artikel 9ter Vw moet op autonome manier geïnterpreteerd worden.

** Het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw is ruimer dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.*

Artikel 9ter Vw is niet beperkt tot de norm die blijkt uit de rechtspraak van het EHRM.

** Artikel 9ter Vw omvat verschillende hypothesen.*

Het betreft elke gezondheidstoestand die "een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is –die bovendien toegankelijk zou moeten zijn- in het land van herkomst".

Dit laatste houdt in dat de DVZ ook het reëel en grondig risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland wanneer een adequate behandeling niet toegankelijk is.

(Zie de medische getuigschriften van verzoeksters arts - o.a. medische verslagen dd. 06/12/2016 ; dd. 07/01/2014 ; dd. 04/03/2014 ; dd. 03/06/2014 ; dd. 02/09/2014 ; dd. 23/06/2015 ; dd. 07/07/2015 ; dd. 07/07/2015 ; dd. 04/08/2015 ; dd. 29/09/2015 ; dd. 24/11/2015 ; dd. 19/01/2016 ; dd. 08/03/2016 ; dd. 03/05/2016 en dd. 18/10/2016 van dokter [K.D.V.] die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin de ernst van de medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar is).

(Verzoeker verwijst voor het overige naar hetgeen hierboven werd uiteengezet onder de punten 'ten eerste' tot 'ten derde')".

3.2.1. Bij de bespreking van het beroep waar dit is gericht tegen de eerste bestreden beslissing werd reeds ingegaan op de draagwijdte van de formele motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

In de motivering van de tweede bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, met name artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, en wordt er uiteengezet dat de tweede verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van een geldig paspoort en/of geldig visum. Daarnaast wordt met toepassing van artikel 74/14, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet geen termijn voor vrijwillig vertrek toegestaan, omdat de tweede verzoekende partij naliet tijdig gevolg te geven aan een eerder bevel om het grondgebied te verlaten van 17 juli 2014, betekend op 24 juli 2014. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig en stelt de tweede verzoekende partij in staat te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de tweede door haar bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Zij kan daarenboven niet stellen geen kennis te hebben van de motieven die aan de basis liggen van de door haar bestreden verwijderingsbeslissing, nu zij deze motieven zelf weergeeft in haar middel.

Waar de tweede verzoekende partij daarnaast in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten een motivering verwachtte over de medische problemen van haar echtgenoot zoals ingeroepen in de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 13 februari 2017, wijst de Raad er vooreerst op dat op zich niet blijkt dat de verwerende partij in een verwijderingsbeslissing moet motiveren over de gezondheidsproblemen van een andere persoon, ook al betreft het in casu de echtgenoot. Medische problemen zijn immers strikt persoonlijk. De tweede verzoekende partij geeft niet aan zelf gezondheidsproblemen te hebben, waarover een motivering zich opdrong. Bovendien gaat de tweede verzoekende partij eraan voorbij dat in de eerste bestreden beslissing reeds een uitgebreide motivering wordt voorzien waarbij met alle in de verblijfsaanvraag van 13 februari 2017 aangehaalde elementen rekening wordt gehouden. Door beide beslissingen in eenzelfde beroep aan te vechten, kan de tweede verzoekende partij niet ontkennen ook reeds kennis te hebben kunnen nemen van de eerste bestreden beslissing. Zij kon bij haar echtgenoot vragen om inzage in het medisch advies. De tweede verzoekende partij laat na aan te tonen dat de motieven van de eerste bestreden beslissing, samen met het advies van de arts-adviseur, integraal dienden te worden herhaald in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. Een voldoende belang bij dit betoog blijkt niet.

Een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet of in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

3.2.2. Waar de tweede verzoekende partij aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motivering van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Zij beroept zich ook op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Vooreerst betoogt de tweede verzoekende partij dat het bevel om het grondgebied te verlaten dient te worden vernietigd als de eerste bestreden beslissing wordt vernietigd. Er werd evenwel reeds vastgesteld dat de verzoekende partijen geen gegrond middel hebben ontwikkeld ten aanzien van de eerste bestreden beslissing.

De tweede verzoekende partij stelt verder dat de termijn om het grondgebied te verlaten niet had mogen worden verminderd met toepassing van artikel 74/14, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en op grond van de vaststelling dat zij naliet tijdig gevolg te geven aan een eerder bevel om het grondgebied te verlaten van 17 juli 2014. Zij wijst erop dat dit eerdere bevel kaduuk is geworden doordat zij later in het bezit is gesteld van een attest van immatriculatie op grond van een ontvankelijke verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Daargelaten de vraag of het bevel om het grondgebied te verlaten van 17 juli 2014 kaduuk is geworden, wijst de Raad erop dat de tweede verzoekende partij geen belang heeft bij dit onderdeel van het middel. Het belang dient immers niet alleen te bestaan op het ogenblik van het indienen van het verzoekschrift, maar het dient ook nog te bestaan op het ogenblik van de uitspraak. De tweede verzoekende partij kon conform artikel 74/14, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet hoogstens een termijn van dertig dagen krijgen om vrijwillig uitvoering te geven aan het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten, dat op 9 oktober 2017 ter kennis werd gebracht en waarin een vertrektermijn van 0 dagen werd bepaald. De Raad kan dus slechts vaststellen dat de kritiek van de tweede verzoekende partij er hoogstens toe kan leiden dat een vrijwillige vertrektermijn van dertig dagen diende te worden gegeven, termijn die thans reeds geruime tijd is overschreden. Er blijkt niet dat de tweede verzoekende partij gedurende deze termijn op gedwongen wijze van het grondgebied werd verwijderd. Er blijkt ook niet dat de thans bestreden verwijderingsbeslissing gepaard ging met een inreisverbod. Derhalve kan niet worden vastgesteld dat de tweede verzoekende partij thans nog een belang heeft bij haar grief.

De Raad stelt vast dat de tweede verzoekende partij niet betwist dat zij niet in het bezit is van een geldig paspoort en/of visum en dat zij zich in de situatie bevindt waarin haar in beginsel met toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet bevel dient te worden gegeven om het grondgebied te verlaten. De uiteenzetting van de tweede verzoekende partij laat niet toe te besluiten dat de tweede bestreden beslissing steunt op onjuiste feitelijke gegevens of deze op onzorgvuldige of op kennelijk onredelijke wijze is genomen. Een incorrecte toepassing van artikel 7 van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

3.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de tweede bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan de tweede verzoekende partij ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.2.4. De uiteenzetting van de tweede verzoekende partij laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander, niet nader geduid, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan de tweede verzoekende partij toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden acht (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

3.2.5. De tweede verzoekende partij voert nog een theoretisch betoog over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en geeft aan dat de gezondheidsproblemen van haar echtgenoot een verblijfsmachtiging op deze grond rechtvaardigen. Zij lijkt er aldus aan voorbij te gaan dat huidig middel enkel is gericht tegen de bestreden verwijderingsbeslissing. In deze beslissing wordt geen toepassing gemaakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat ook niet kan worden ingezien dat deze beslissing dit wetsartikel zou miskennen. De Raad herhaalt ook dat niet blijkt dat de tweede verzoekende partij zelf ernstige gezondheidsproblemen zou hebben. Voor zover als nodig wordt verwezen naar de bespreking van het beroep inzake de eerste bestreden beslissing, waarbij werd vastgesteld dat de verzoekende partijen de motivering in deze beslissing niet weerleggen dat de eerste verzoekende partij kan reizen en zij de voor haar aandoening noodzakelijke medische zorgen ook kan

verkrijgen in haar herkomstland en waarbij zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid hiervan werd onderzocht.

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

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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.

5. Kosten

De verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen over de kosten van het geding.

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 twintig maart tweeduizend achttien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS