

## Arrest

nr. 205 135 van 11 juni 2018  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J.-C. VANHALST  
Merlostraat 6 B/49  
1180 BRUSSEL**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie  
en Administratieve Vereenvoudiging.**

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn en de twee laatsten handelend als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 28 mei 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 5 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op respectievelijk 29 april 2016, 13 april 2016 en 28 april 2016.

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 11 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 mei 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. VANHALST, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

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

Verzoekers die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, komen op 15 september 2009 België binnen, en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 25 juni 2010 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arresten nrs. 51 614, 51 615 en 51 616 van 25 november 2010 weigert de Raad

voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

Op 21 juni 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 30 september 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 6 september 2011 wordt de aanvraag ten aanzien van eerste verzoekster ongegrond bevonden. Op 8 februari 2013 wordt de aanvraag ten aanzien van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun minderjarige kinderen ongegrond bevonden.

Op 4 oktober 2011 dienen tweede verzoekster en derde verzoeker in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet. Op 12 februari 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Bij arrest nr. 118 229 van 31 januari 2014 verwerpt de Raad de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

Op 28 oktober 2011 dient eerste verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet. Op 12 februari 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Bij arrest nr. 106 674 van 12 juli 2013 verwerpt de Raad de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

Op 30 april 2013 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Nadat de aanvraag op 27 mei 2013 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 6 september 2013 ongegrond bevonden. Bij arrest van de Raad nr. 162 437 van 19 februari 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 20 juli 2013 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Op 3 september 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 162 438 van 19 februari 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 6 september 2013 wordt aan eerste verzoekster een inreisverbod (bijlage 13*sexies*) voor drie jaar opgelegd. Bij arrest van de Raad nr. 162 460 van 19 februari 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 30 december 2013 dienen verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Nadat de aanvraag op 29 januari 2014 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 17 maart 2014 ongegrond bevonden. Bij arrest van de Raad nr. 162 432 van 19 februari 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 6 mei 2014 dienen verzoekers een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Op 12 juni 2014 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

Op 31 juli 2014 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet. Op 15 oktober 2014 wordt de aanvraag zonder voorwerp verklaard.

Op 4 augustus 2014 dienen verzoekers een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Op 27 augustus 2014 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

Op 15 oktober 2014 worden aan verzoekers bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arresten van de Raad nrs. 162 461, 162 462 en 162 463 van 19 februari 2016 worden de beroepen tegen deze bevelen verworpen.

Op 26 februari 2015 dienen verzoekers een zevende aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Op 6 maart 2015 wordt de aanvraag

onontvankelijk verklaard. Bij arrest van de Raad nr. 162 428 van 19 februari 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 12 oktober 2015 dienen verzoekers een achtste aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 13 november 2015 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Deze beslissing wordt ingetrokken op 22 februari 2016.

Op 24 maart 2016 geeft de arts-adviseur zijn advies.

Op 5 april 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing dat deze aanvraag ontvankelijk is doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.10.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*T., R. (RR xxx), geboren op (...) 1950 te K.  
en meerderjarige dochter:*

*G., L. (RR xxx), geboren op (...) 1979 te E.  
en schoonzoon:*

*G., H. (RR xxx), geboren op (...) 1976 te E.  
en kleinkinderen:*

*G., L. (RR xxx), geboren op (...) 1999 te E.*

*G., H. (RR xxx), geboren op (...) 2000 te E.*

*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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en) :*

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor T., R. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.03.2016 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”*

## 2. Over de ontvankelijkheid

### 2.1.1. De verwerende partij werpt een exceptie op van laattijdigheid voor wat betreft tweede verzoekster:

*“Exceptie van onontvankelijkheid ratione temporis van het beroep tot nietigverklaring wat betreft tweede verzoekster.*

*De in casu bestreden beslissing werd door de gemachtigde van de Staatssecretaris genomen op 05.04.2016.*

*De kennisgeving van de beslissing geschiedde:*

*- Op 13.04.2016 aan tweede verzoekster;*

*- Op 28.04.2016 aan derde verzoeker;*

- Op 29.04.2016 aan eerste verzoekster.

Onderhavig beroep werd ingediend op 28.05.2016.

Overeenkomstig artikel 39/57, 1° lid van de Vreemdelingenwet moet het in artikel 39/2 van de wet bedoelde beroep worden ingediend bij verzoekschrift binnen dertig dagen na de kennisgeving van de bestreden beslissing.

Zodoende was 13.05.2016 in casu de laatste dag voor tweede verzoekster om het verzoekschrift op te sturen, terwijl het verzoekschrift werd ingediend op 28.05.2016, zijnde aldus na de termijn van 30 dagen.

Derhalve is het genoemde annulatieberoep naar het oordeel van de verweerder onontvankelijk *ratione temporis* voor wat betreft tweede verzoekster.”

2.1.2. De bestreden beslissing werd aan tweede verzoekster ter kennis gebracht op 13 april 2016. Het beroep werd ingediend op 28 mei 2016.

Artikel 39/57, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in artikel 39/2 bedoelde beroepen worden ingediend bij verzoekschrift binnen dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing waartegen ze zijn gericht.”

Artikel 39/57, § 2, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in paragraaf 1 bepaalde beroepstermijnen beginnen te lopen:

[...]

3° wanneer de kennisgeving is gebeurd door afgifte tegen ontvangstbewijs, vanaf de eerste dag die volgt op de afgifte of de weigering tot ontvangst;

[...].”

De in artikel 39/57, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde termijn van dertig dagen is van openbare orde en moet strikt worden toegepast.

Overeenkomstig artikel 39/57, § 2, eerste lid, 3° van de vreemdelingenwet was de laatste nuttige dag voor het indienen van een beroep tegen de bestreden beslissing, vrijdag 13 mei 2016. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) stelt vast dat tweede verzoekster op 28 mei 2016 een beroep tot nietigverklaring heeft ingediend, *i.e.* buiten de in artikel 39/57, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde termijn.

Van de sanctie voor de laattijdigheid van het indienen van een beroep tot nietigverklaring namelijk de vaststelling dat het beroep onontvankelijk is *ratione temporis*, kan enkel worden afgezien wanneer de verzoekende partij aantoonde dat zij wegens overmacht werd verhinderd tijdig een beroep tot nietigverklaring in te dienen (RvS 15 mei 2003, nr. 119 416). Overmacht kan enkel voortvloeien uit een gebeurtenis buiten de menselijke wil die door deze wil niet kon worden voorzien noch vermeden (Cass. 9 oktober 1986, RW 1987-88, 778; J. Baert en G. Debersaques, *Raad van State, Afdeling Administratie*, Brugge, die Keure, 1996, nrs. 502-506).

Ter zitting zet de advocaat van verzoekers uiteen dat alle gezinsleden, waaronder eerste verzoekster die in een rolstoel zit, eerst dienden te ondertekenen alvorens de bestreden beslissingen hen effectief worden overhandigd; in de praktijk gebeurt de kennisgeving aan de gehandicapte R. T. altijd iets later omdat zij zich in haar rolstoel niet in eerste instantie naar de gemeente begeeft, de kennisgeving aan haar gebeurt later via de wijkagent. Het neemt meerdere dagen in beslag vooraleer de betekende beslissingen effectief overhandigd worden.

Hiermee wordt evenwel geen overmacht aangetoond voortvloeiend uit een gebeurtenis buiten de menselijke wil die door deze wil niet kon worden voorzien noch vermeden.

Het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk *ratione temporis* wat betreft de tweede verzoekende partij.

2.2.1. De verwerende partij werpt een exceptie op wegens gebrek aan belang van tweede en derde verzoekers en hun kinderen:

“Exceptie van gebrek aan belang voor wat betreft tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen

*Door tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen werden geen persoonlijke medische elementen aangevoerd in de negende aanvraag 9ter dd. 12.10.2015.*

*Verweerder wijst er op dat artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet het volgende bepaalt:*

*“§ 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.*

*(...)”*

*Uit de redactie van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat artikel 9ter van deze wet van toepassing is op “de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)”. Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet bepaalt voorts dat de vreemdeling die een verblijfsaanvraag indient samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte alsook dat hij bij zijn aanvraag een standaard medisch getuigschrift dient over te maken zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.*

*In casu ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 12.10.2015 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen zelf.*

*Ter zake dient dan ook te worden vastgesteld dat tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen geen “in België verblijvende vreemdeling (...) 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” zijn die overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kan aanvragen.*

*Nu tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vallen, kunnen zij ook ingeval van een gebeurlijke vernietiging van de bestreden beslissing niet worden toegelaten tot een voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Dienvolgens rijst de vraag naar het persoonlijk en rechtstreeks belang van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen bij een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing. Opdat zij een persoonlijk belang bij het beroep zouden kunnen doen gelden, is onder meer vereist dat de vernietiging van de bestreden beslissing hen persoonlijk een voordeel kan verschaffen (cf. RvS 26 maart 2009, nr. 191.934).*

*Dergelijk voordeel wordt niet aangetoond. Tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen tonen immers op geen enkele wijze aan dat zij onder het toepassingsgebied kunnen vallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen kunnen niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantonen dat zij hen toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986).*

*Verweerder laat derhalve gelden dat het beroep van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen tegen de bestreden beslissing onontvankelijk is bij gebrek aan het wettelijk vereiste belang.”*

2.2.2. Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet kunnen de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggesproken naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2479/001, 116-117*).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037).

Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat de verzoekende partijen gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervinden. De vernietiging van

de bestreden beslissing moet de verzoekende partijen bovendien enig voordeel opleveren en dus een nuttig effect sorteren.

Te dezen wijst de verwerende partij er in haar nota met opmerkingen terecht op dat artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet van toepassing is op “*de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)*” en dat er *in casu* geen enkel element voorligt dat toelaat vast te stellen dat de machtigingsaanvraag van 12 oktober 2015 zou zijn gebaseerd op de medische problematiek van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de aanvraag van 12 oktober 2015 enkel medische elementen werden ingeroepen met betrekking tot eerste verzoekster, wat door de verzoekende partijen ook niet betwist wordt. Zodoende stelt de verwerende partij terecht dat tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen op zich niet vallen onder het toepassingsgebied van voormeld artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Er dient echter te worden vastgesteld dat de bestreden beslissing niet alleen op eerste verzoekster, doch ook uitdrukkelijk op tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen betrekking heeft en dat deze beslissing uitdrukkelijk ook aan hen ter kennis werd gebracht. De bestreden beslissing werd immers door de drie verzoekende partijen ondertekend. De verwerende partij zelf heeft het nuttig geacht de namen van tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen eveneens te vermelden op de bestreden beslissing, zodat deze formeel gesproken ook in functie werd genomen van deze partijen. Aangezien het de verwerende partij zelf is die tweede verzoekster, derde verzoeker en hun minderjarige kinderen als betrokkenen heeft vermeld op de bestreden beslissing, kan zij niet op ernstige wijze aan diezelfde partijen verwijten dat ze opkomen tegen een beslissing die hun naam draagt.

Tevens wordt vermeld dat in het advies van de arts-adviseur vermeld wordt: “*Deze beslissing geldt evenzeer voor de meerderjarige dochter en haar echtgenoot*”. Ter zitting wordt uitdrukkelijk gevraagd aan de verwerende partij of zij afstand wenst te doen van haar exceptie, die volledig in tegenstrijd is met wat zij zelf in de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur deel uitmaakt, schrijft. Er wordt echter geen afstand gedaan.

In deze omstandigheden kan de verwerende partij niet ernstig voorhouden dat niet alle verzoekende partijen een voordeel kunnen halen uit de vernietiging van een beslissing die op alle verzoekende partijen en de kinderen van tweede verzoekster en derde verzoeker betrekking heeft. Zodoende dient *in casu* te worden aanvaard dat derde verzoeker, zowel in eigen naam als in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige kinderen, wel degelijk een persoonlijk belang heeft bij het beroep, ondanks het feit dat hij zelf en de kinderen geen medische aandoening hebben ingeroepen.

Er wordt herhaald dat het beroep onontvankelijk is ten opzichte van tweede verzoekster wegens een andere reden, met name de laattijdigheid.

Deze exceptie van de verwerende partij kan *in casu* niet worden bijgetreden. Het beroep ingesteld door derde verzoeker, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige kinderen, tegen de bestreden beslissing is ontvankelijk.

2.3. De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekers/verzoekster niet aantonen/aantoonst op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

### 3. Onderzoek van het beroep

#### 3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

*“Het beroep tot nietigverklaring is gebaseerd op dezelfde middelen zoals geformuleerd en uiteengezet in de vordering tot schorsing ; Schending van het vertrouwensbeginsel, objectiviteitsprincipe, motiveringsplicht (art. 2 – 3 van de wet van 29 juli 1991), de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en de Fundamentele vrijheden ;*

*Eveneens schending van de algemene zorgvuldigheidsplicht en dus een beoordelingsfout ;*

*DOORDAT :*

*DVZ haalt in de beslissing dd. 05.04.2016 volgende reden(en) aan :*

“(…)»

*Dat in vorige medische beslissingen van de arts-adviseur van DVZ tengevolge van vorige DVZ beslissingen van onontvankelijkheid en/of ongegrondheid werd reeds verwezen naar de problematiek van toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst.*

*Dat ten exemplatieve titel wordt aangehaald :*

*dat de arts-adviseur het volgende schrijft aan DVZ :*

*(zie Verzoekschrift dd. 13 februari 2016 naar de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen)*

*(stukken 3).*

*met de bijlagen aan dit verzoekschrift van 13.02.2016 :*

*(stukken 4)*

*“U vraagt me de medische documenten voor de 9ter aanvraag dd. 12.10.2015 en dd. 30.12.2013 te vergelijken.*

*Betrokkene legt in haar aanvraag dd. 12.10.2015 een standaard medisch getuigschrift voor opgesteld door dr. E. J. op 17.07.2015. Uit dit medische getuigschrift en de medische stukken*

*dd. 09.07.2015, 10.07.2015, 03.02.2015, 27.11.2014 en 10.03.2015 blijkt dat de aandoeningen van betrokkene zoals hier beschreven in wezen niet verschillen van de aandoeningen beschreven in het medisch attest gevoegd bij de 9ter aanvraag dd. 30.12.2013 waarvoor DVZ op 17.03.2014 reeds een beslissing heeft genomen. Het gaat om exact dezelfde aandoeningen, voor het bijkomend element van epilepsie werd in een vorig advies reeds voorzien door de beschikbaarheid van een neuroloog na te gaan” .*

*Dat in een vorige medische evaluatie de Arts-attaché, Dr. B. op pagina 3 van de medische evaluatie van 13.03.2014 het volgende schreef :*

*«Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de ziekte 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.*

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

*Dat nu, in de medische evaluatie van 24.03.2016 van de Arts-attaché, Dr. J. M. het volgende concludeert op pagina 4 van de evaluatie van 05.04.2016 :*

*« VI.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 de vermelde pathologie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in (Armenië).*

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

*Ik hoop U hiermee voldoende geïnformeerd te hebben »*

*Dr J. M.*

*Arts-adviseur »*

**TERWIJL :**

*1. De beslissing van DVZ steunt uitsluitend op een medische evaluatie van de DVZ-arts (arts-adviseur) ; Het is dus een eenzijdige medische beslissing en geenszins een bestuurshandeling zoals sprake in de wet over de uitdrukkelijke motivering van 29 juli 1991 ;*

*Gezien de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) verwijst in de beslissing van 05.04.2016 – aangaande de ontvankelijk-doch ongegrondheidsbeslissing van een 9ter aanvraag van 12.10.2015 - uitsluitend naar de medische elementen die aangehaald werden voor T. R. en de evaluatie hiervan door de arts-adviseur van DVZ van 24.03.2016 ;*

*Dat volgens die arts-adviseur de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië;*

*2. Dat wat de referentie van DVZ naar de medische evaluaties van de DVZ-artsen betreft :zoals hiervoor vermeld en zoals blijkt uit het door DVZ gekend dossier bij DVZ er herhaalde evaluaties plaatsvonden, over hetzelfde Standaard Medisch Getuigschrift (SMG) en over soms te vergelijken SMG ;*

*Dat men uit die diverse handelingen kan besluiten dat de gezondheidsproblematiek van verzoekster toch zeer ernstig moet zijn en dat die persoon niet verder kan verzorgd worden in het herkomstland zonder een ernstig onherroepelijk risico op lijden of overlijden : dat ten andere een terugkeer in strijd zou zijn met het artikel 3 van het E.V.R.M. ;*

*3. Dat alhoewel het medisch advies vier pagina's telt : het is grotendeels een stereotype benadering van de algemene gezondheidsproblematiek in zijn geheel van één land ;*

*Daarbij stelt men vast dat het om website referenties gaat en dat de werkelijkheid zich op grote afstand bevindt van theoretische en opgefleurde websites ;*

*Dat algemeen bekend staat dat bepaalde website informatie enkel positieve gegevens bevat, welke meer een droombeeld weerspiegelen dan de harde werkelijkheid, waarvan men liever niet spreekt of niet mag spreken ;*

*4. Dat noch DVZ zelf, noch de Arts van DVZ welke nochtans de orders van DVZ opvolgt rekening hebben gehouden in hun beslissing respectievelijk hun evaluatie van de actuele oorlogssituatie in Karabach (Armenië – Azerbadjan) en dat dit nefast is voor de gezondheidsevolutie van iemand met Azeri afkomst, zijnde verzoekster T. R. en haar dochter G. L., welke van gemengde Azeri-afkomst is ;*

*5. Dat zowel de DVZ-beslissing als het medisch advies, gebrekkig zijn en zeer onvolledig, geenszins op de persoon van verzoekster toegesplitst :*

*DVZ verwijst in de beslissing van 05.04.2015 uitsluitend naar de medische advies-beslissing van 24.03.2016 ;*

*Het is dus een medische beslissing en geen administratieve beslissing ;*

*Dat de DVZ administratieve beslissing bijgevolg als zeer onvolledig en zeer gebrekkig te beschouwen is : het is niet gemotiveerd conform de art. 2-3 van de wet van 29 juli 1991 ;*

*6. Dat het belang van de mantelzorgers zelfs niet benaderd wordt door DVZ noch de incidentie van de aanwezigheid van twee minderjarige kinderen van de mantelzorgers :*

*Een beslissing wordt genomen zonder het belang van kinderen in de belangenafweging te betrekken ;*

*7. Dat het niet in overweging nemen van door DVZ gekende elementen welke zich in het administratief dossier van DVZ bevinden (omgevingsfactoren : azeri-afkomst ; sociale en familiale elementen, het niet willen benaderen van het evolutief verslechterende karakter van de gezondheidsproblematiek van verzoekster .....) maken dat de besluitvorming van DVZ gebrekkig is en bijgevolg dient vernietigd te worden ;”*

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

*“Repliek op de middelen tot nietigverklaring van verzoekende partij.*

*In een enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:*

- Het vertrouwensbeginsel,*
- Het objectiviteitsbeginsel,*
- Art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991,*
- Art. 3 en 8 EVRM,*
- Het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*De verweerder stelt vooreerst vast dat nergens in de toelichting bij het middel nader wordt ingegaan op de, blijkens de opgave van beweerdelijk geschonden rechtsregels, door verzoekende partij nochtans voorggehouden schending van art. 8 EVRM en het vertrouwensbeginsel.*

*Bij gebreke van een weergave in de toelichting van het middel van de wijze waarop de door verzoekende partij vermelde rechtsregels zouden zijn geschonden, kan de verweerder zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen, zodat het middel vanuit het oogpunt van de opgeworpen schending van deze rechtsregels naar het oordeel van laatstgenoemde om die reden als onontvankelijk dient te worden beschouwd (R.v.St. nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.).*

*Verder laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 Vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.*

*De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).*

*De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht besliste de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.*

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



*“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.”*

*Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.*

*Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.*

*Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.*

*Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.*

*Verzoekende partij voert aan dat de gemachtigde van de Staatssecretaris ten onrechte uitsluitend verwijst naar het advies van de arts-adviseur dd. 24.03.2016. Verzoekende partij stelt dat dit advies een ‘eenzijdige beslissing’ is, en geen bestuurshandeling. Deze verwijzing zou niet afdoende zijn. Er zou sprake zijn van een schending van de formele motiveringsplicht.*

*Verzoekende partij gaat er met die kritiek aan voorbij dat het advies dd. 24.03.2016 samen met de bestreden beslissing aan verzoekende partij werd betekend. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk verwezen naar de inhoud van dit mee betekende advies, zodat de inhoud van dit advies, en de motieven ervan, integrerend deel uitmaken van de bestreden beslissing.*

*Verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden dat er sprake is van een motiveringsgebrek, enkel omwille van het feit dat de bestreden beslissing verwijst naar het advies dd. 24.03.2016.*

*Zie in die zin:*

*“In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient geacht te worden deel uit te maken van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen die verzoeker aanvoerde behandeld en genezen zijn of actueel geen behandeling vereisen en dat verzoeker arbeidsgeschikt is en een normaal leven kan leiden.” (R.v.V. nr. 96.555 d.d. 04.02.2013)*

*“aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de bestreden beslissing werd gevoegd en mede ter kennis is gebracht aan verzoekers, maakt dit integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en dient bijgevolg vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing, gelet op het advies van de ambtenaar-geneesheer, afdoende gemotiveerd is.” (R.v.V. nr. 109.933 dd. 17.09.2013)*

*Uit het hierboven geciteerde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt ten andere het volgende:*

*“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.”*

*Uit voormeld wetsartikel blijkt dus dat de beoordeling dient te gebeuren door hetzij een ambtenaar-geneesheer, hetzij door een geneesheer.*

*De kritiek van verzoekende partij, die zich verzet tegen het feit dat ‘eenzijdig’ advies werd verleend door een arts-adviseur, is dan ook niet verenigbaar met de inhoud van art. 9ter Vreemdelingenwet.*

*Verzoekende partij haalt nog aan dat eerste verzoekster ernstig ziek is.*

*Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.*

*Immers, de ernst van de ingeroepen aandoeningen wordt door de gemachtigde van de Staatssecretaris en de arts-adviseur niet ontkend – wel integendeel.*

*Verzoekende partij beweert dat uit ‘het door DVZ gekende dossier’ en uit ‘diverse handelingen’ zou blijken dat eerste verzoekster niet kan worden verzorgd in het land van herkomst.*

Met deze vage kritiek toont verzoekende partij niet in concreto aan dat de bestreden beslissing onzorgvuldig zou zijn tot stand gekomen.

Verweerder benadrukt dat de bestreden beslissing werd genomen in antwoord op een aanvraag dd. 12.10.2015, en onder verwijzing naar een advies dd. 24.03.2016.

Het komt niet aan de gemachtigde van de Staatssecretaris toe om bij de beoordeling van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ook alle eerdere aanvragen op basis van art. 9ter Vreemdelingenwet te betrekken bij zijn beoordeling.

De gemachtigde van de Staatssecretaris en de arts-adviseur kunnen ermee volstaan de stukken gevoegd bij onderhavige (negende) aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet te bespreken.

Zie in die zin:

"Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

"Hij kan niet aan verweerder overlaten om stukken die werden ingediend naar aanleiding van een geheel andere procedure te gaan betrekken bij zijn aanvraag. In casu dient vastgesteld te worden dat verzoeker onzorgvuldig heeft gehandeld door niet alle, naar zijn mening, dienstige gegevens aan verweerder over te maken." (RvV 27 januari 2014, nr. 117.689)

Verzoekende partij stelt verder dat de bestreden beslissing 'stereotiep' is. Het advies van de arts-adviseur zou op grote afstand staan van de 'harde werkelijkheid'.

Verweerder stelt vast dat verzoekende partij geen enkel stuk voorlegt ter ondersteuning van deze vage beweringen. Terwijl de arts-adviseur zich steunt op objectieve raadpleegbare stukken, die verzoekende partij met haar loze beweringen niet weerlegt.

Alleen al om die reden moet de kritiek van verzoekende partij worden afgewezen als ongegrond.

Verweerder laat voorts ten overvloede gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: "Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Ameghigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Zie in die zin:

"Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de

Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is." (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Zie ter zake ook:

"De motieven inzake de toegankelijkheid van de zorgen moeten voorts in hun geheel worden gelezen, het is immers op grond van deze samenstellende vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen voor de verzoekende partij toegankelijk zijn in haar land van herkomst. Waar verzoekende partijen nog verwijzen naar een passage waaruit blijkt dat er veel corruptie is inzake het gezondheidssysteem en er toch betaald wordt voor medische behandeling, dient vastgesteld dat uit deze passage geenszins blijkt dat de medische zorgen voor K.M. niet financieel toegankelijk zou zijn, dit temeer nu in die passage tevens melding wordt gemaakt van het feit dat ondanks de corruptie er toch medische zorgen gratis verstrekt worden, weze het dan van mindere kwaliteit en zij voorts ook niet aantoon dat, zelfs indien zij zou moeten betalen voor medische zorgen, zij hiertoe financieel niet in staat zou zijn. Ook het gegeven dat de psychiatrische zorgen slechts in bepaalde centra worden gegeven en dat psychiatrische patiënten soms gestigmatiseerd worden door familie of de gemeenschap maakt niet dat de benodigde psychiatrische zorgen niet beschikbaar noch toegankelijk zouden zijn." (R.v.V. nr. 148 107 van 18 juni 2015)

Waar verzoekende partij verwijst naar de Azeri-afkomst van eerste verzoekster, laat verweerder gelden dat verzoekende partij zich beperkt tot vage beschouwingen. Zij leggen geen enkel stuk voor van aard om hun beweringen te ondersteunen, en doen dan ook geen afbreuk aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur. Inderdaad bewijst verzoekende partij met haar verklaringen niet dat de nodige zorgen onbeschikbaar of ontoegankelijk zouden zijn voor personen van Azeri-afkomst.

Verzoekende partij verwijst nog naar de regio Karabach, en stelt dat met de situatie specifiek in die regio geen rekening werd gehouden.

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in Armenië in globo werd nagegaan en niet in Karabach, laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

Verzoekende partij stelt nog dat 'het belang' van de mantelzorgers en hun minderjarige kinderen niet 'benaderd wordt' in het advies.

Verweerder laat ter zake gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in antwoord op een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet, gesteund op de medische problematiek van eerste verzoekster.

De bestreden beslissing betreft een antwoord op die aanvraag, en gaat na of er medische elementen zijn die er zich tegen verzetten dat eerste verzoekster terugkeert naar het land van herkomst.

De arts-adviseur vermocht daarbij wel degelijk rekening te houden met het feit dat eerste verzoekster familieleden heeft, die haar op heden zorg verstrekken, en die haar verder in Armenië mantelzorg kunnen bieden.

Verzoekende partij toont niet aan dat die beoordeling onjuist is, daar waar uit het administratief dossier blijkt dat deze familieleden van eerste verzoekster afkomstig zijn uit Armenië, de Armeense nationaliteit bezitten en niet over een verblijfsrecht beschikken in België.

*De bestreden beslissing behandelt in die zin dan ook niet de vraag of een terugkeer naar het land van herkomst voor tweede verzoekster, derde verzoeker en hun kinderen in hun belang is. Verzoekende partij kon niet rechtmatig verwachten dat hierover uitspraak zou worden gedaan in de bestreden beslissing.*

*Terwijl verzoekende partij an sich niet betwist dat tweede verzoekster en derde verzoeker in het land van herkomst de zorg voor eerste verzoekster op zich kunnen nemen.*

*Het middel faalt in rechte.*

*Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”*

3.3.1. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder “middel” wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen geven verzoekers niet aan op welke wijze het door hen ingeroepen artikel 8 van het EVRM, het vertrouwensbeginsel en het “*objectiviteitsprincipe*” zouden zijn geschonden door de bestreden beslissing. Wat betreft het “*objectiviteitsprincipe*” wordt er bovendien op gewezen dat de Raad een dergelijk beginsel niet bekend is.

Het enig middel is, wat deze onderdelen betreft, niet ontvankelijk.

3.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.3. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoekers voeren aan dat de bestreden beslissing uitsluitend steunt op de medische evaluatie van de arts-adviseur en daardoor een eenzijdige medische beslissing is en geen bestuurshandeling. Tevens wijzen verzoekers erop dat de beslissing en het advies gebrekkig zijn, onvolledig en niet op de persoon van verzoekster toegespitst. Verzoekers menen dat uit de voorgelegde standaard medische attesten blijkt dat de gezondheidsproblematiek van eerste verzoekster toch zeer ernstig moet zijn en dat ze niet kan worden verzorgd in het herkomstland zonder een onherroepelijk risico of een overlijden, zodat artikel 3 van het EVRM geschonden is. Hoewel het medisch advies vier pagina's telt, stellen verzoekers dat het een stereotiepe benadering is van de “algemene gezondheidsproblematiek in zijn geheel van één land”, het gaat hierbij om verwijzingen naar websites en de werkelijkheid bevindt zich veraf van theoretische en opgefleurde websites. Noch in de bestreden beslissing, noch in het advies, werd

rekening gehouden met de actuele oorlogssituatie in Karabach, die nefast is voor de gezondheidsevolutie van iemand met Azeri afkomst zoals verzoekster. Verzoekers vervolgen dat het belang van de mantelzorg zelf niet benaderd wordt door de verwerende partij en dat geen rekening werd gehouden met het feit dat twee minderjarige kinderen van de mantelzorgers aanwezig zijn in België. Het belang van de kinderen werd niet in overweging genomen. Verzoekers benadrukken ten slotte dat het niet in overweging nemen van enkele elementen die de verwerende partij wel kende, zoals omgevingsfactoren, met name de Azeri-afkomst, sociale en familiale elementen en het evolutief verslechterende karakter van de gezondheidsproblematiek van eerste verzoekster, meebrengen dat de besluitvorming gebrekkig is.

3.3.4. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur d.d. 24 maart 2016, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.10.2015.*

*Bij deze verwijs ik ook naar een vroeger medisch advies van collega B. van 13/3/2014, waaruit bleek dat de nodige verzorging en opvolging ook mogelijk was in Armenië. Aangezien er een bijkomende pathologie is opgetreden, namelijk epilepsie, geef ik u hierover nu bijkomend advies.*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

- 7/10/2013, dr. V. W., huisarts: ischemisch hartlijden, chronische voorkamer fibrillatie, arteriële hypertensie, insuline dependentie, ischemisch CVA ten hoogte van de basale ganglia rechts met linker hemibeeld als gevolg en een urinaire infectie waarvoor de betrokkene met antibiotica behandeld werd in de voorgeschiedenis wordt ook een oogproblematiek vermeld: cataract.*

- 17/07/2015, 10/03/2015, 9/02/2016 dr. J., huisarts, ischemisch hartlijden, chronische voorkamer fibrillatie, arteriële hypertensie, insuline dependentie, ischemisch CVA ter hoogte van de basale ganglia rechts met linker hemibeeld. Zij stelt dat de medische voorgeschiedenis en de hieruit voortkomende restletsels voor zichzelf spreken. In haar laatste verslag staat dat DEPAKINE wordt voorgeschreven voor epilepsie.*

- 9/7/2015, dr. K., urgentiedienst Charleroi, betrokkene heeft een epilepsieaanval gehad bij het bezoek van haar familie in Charleroi. Er werd een anti-epilepticum voorgeschreven: depakine. Een voorschrift van 10/7/2015 wordt daarbij gevoegd, alsook een bloedsuikerslag. Deze wijst op een verhoogd bloedsuikergehalte. Bijgevoegd ook een EKG en een meting van hét zuurstofgehalte.*

- 25/11/2014, 3/2/2015, dr. H., AZ Monica, verslag van een opname op de dienst cardiologie van 25/11/2014 tot 27/11/2014 en van 28/1/2015 tot 4/2/2015, medicatie onveranderd.*

## *II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Bij deze 65-jarige vrouw worden sequelen beschreven ten gevolge van een CVA (cerebraal vasculair accident) en een chronisch hartfalen. In een later stadium kreeg zij ook een epilepsieaanval.*

*Voor alle nodige opvolging en behandelingen beschikt Armenië ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de reeds vroeger medegedeelde informatie door dr. B., waarnaar wij uitdrukkelijk verwijzen.*

*Er werd hier verwezen naar de gegevens uit de Medcoi databank: AM 2636-2 1012, 3023-2 1013, 28 06-2013, 2678-2 1012.*

*Uit deze informatie bleek reeds dat alle mogelijke behandelingen ook mogelijk zijn in het herkomstland, door vasculaire specialisten en door cardiologen.*

*Ook neurologen staan ter beschikking voor de opvolging van epilepsie.*

*Uit al deze verstrekte informatie blijkt dat de aandoening van betrokkene geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.*

*Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee.*

*Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn . Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.*

## *III. Beschikbaarheid van de behandeling:*

*Voor de behandeling en opvolging van epilepsie, arteriële hypertensie, cardiologische problemen zijn er in het herkomstland Armenië voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier. Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene). De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is.*

*REQUEST FORM Medical Advisors' Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE. – THE NETHERLANDS – REQUEST NUMBER: BMA 7731*

- inpatient treatment by an internal specialist (internist) Available "Heratsi" university hospital complex N1 58 Abovyan street - Yerevan - (Public Facility); "Surb Grigor Lusavorich" medical center : 10 Gyurjian street - Yerevan; (Public Facility) "Armenia" medical center - Margaryan street Yerevan (Private Facility)*
- outpatient treatment and follow-up by an internal specialist (internist) Available "Slav Med" medical center 4/2, Baghramyan 3rd bystreet Yerevan (Private Facility) "Nain" medical center 21 Paronyan street - Yerevan (Private Facility) "Nor-Arabkir" medical center 21 Hrachya Qochar street Yerevan (Public Facility) \**
- PHC unit at "Surb Grigor Lusavorich" medical center -10 Gyurjian street Yerevan (Public Facility)*
- laboratory research of blood; INR e.g. in case of acenocoumarol anticlotting Available "The center of medical gènetics and PHC" 34/3 Abovyan street Yerevan (Private Facility) "Surb Grigor Lusavorich" medical center 10 Gyurjian street Yerevan (Public Facility).*
- "Viola" blood center and disgnostics 5 Kievyan street Yerevan (Private Facility) "A.B.Med" laboratory 10/5 Hrachya Kochar street Yerevan (Private Facility)*

*Ook epilepsie kan perfect behandeld worden in Armenië zoals blijkt uit het volgende, aan het administratief dossier toegevoegde, document:*

*BMA-3218- 2014*

*Hieruit blijkt dat een behandeling met bijvoorbeeld Keppra, een modern anti epileptisch middel beschikbaar is.*

*Volgens BMA 6764 is er ook depakine en lamotrigine (alternatieven) beschikbaar als anti-epileptica. Behandeling door neurologen:*

*inpatient treatment by a neurologist Available "Malatia" medical center - 28a, Daniel Varuzhani street Yerevan (Private Facility) - "Surb Grigor Lusavorich" medical center -10 Gyurdjian street Yerevan (Public Facility); "Armenia" republican medical center 6 Margaryan street Yerevan (Private Facility)*

*outpatient treatment and follow-up by a neurologist Available "ARTMED" medical rehabilitation center*

55a, Tsarav Aghbyuri street Yerevan (Private Facility) "DIAGNOSTICA" médical corporation 6/1 Margaryan street  
Yerevan (Private Facility) Adult PHC unit at "Surb Grigor Lusavorich" médical center 8 Gyurdjian street  
Yerevan (Public Facility) Polyclinic N19 2a, Zoravar Andranik street Yerevan (Public Facility)

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in haar herkomstland.

#### IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt dat er bij de betrokkene sprake is van een noodzaak tot mantelzorg. Daar kan de familie, net zoals in België, voor instaan.

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

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 68).

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van gratis zorgen. Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedereen. Dit bevat onder meer het volgende: ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratoriumanalyses. Betrokkene lijdt aan epilepsie. Epilepsie behoort tot de categorie van aandoeningen waarvoor de zorgen gratis worden verstrekt. Wat betreft de toegankelijkheid van de nodige 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).

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.

Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering. In Armenië hebben personen vanaf 63 jaar, die 5 jaar hebben gewerkt en bijgedragen hebben, recht op een ouderdomspensioen. Betrokkene is 65 jaar oud en heeft dus recht op deze bijstand.

Deze beslissing geldt evenzeer voor de meerderjarige dochter en haar echtgenoot, die op respectievelijk 37-jarige en 40-jarige leeftijd toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong.

Niets laat derhalve toe te concluderen dat betrokkenen niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. De dochter en schoonzoon van betrokkene kunnen op die manier ook voor de nodige mantelzorg zorgen.

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

#### *VI. 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 de vermelde pathologie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vemedederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in (Armenië).*

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

*In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben”*

3.3.5. Waar verzoekers aanvoeren dat de bestreden beslissing geen bestuursbeslissing is maar enkel een “medische beslissing”, volstaat het te verwijzen naar de tekst van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet: “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. (...)”

*In casu* heeft de arts-adviseur, zoals deze bepaling het voorschrijft, een advies gegeven waarin hij een beoordeling maakt van de ziekte van eerste verzoekster in die zin dat deze ziekte wel of niet een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, of 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 verblijft. De arts-adviseur heeft in het advies ook een beoordeling gemaakt van de mogelijkheid van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, van de ziekte, van de graad van ernst en van de noodzakelijk geachte behandeling. Vervolgens heeft de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing genomen waarin hij duidelijk maakt dit advies te volgen en waarin hij concludeert dat aan verzoekers geen verblijfsmachtiging kan worden toegekend, omdat de aandoening waaraan eerste verzoekster lijdt niet voldoet aan de vereisten van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Er is *in casu* wel degelijk sprake van een bestuurshandeling die steunt op artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze beslissing is individueel want betreft de specifieke toestand van eerste verzoekster, zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur van 24 maart 2016, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd. In dit advies wordt ingegaan op de stukken die eerste verzoekster heeft voorgelegd inzake haar medische toestand en wordt nagegaan of er in haar land van herkomst een behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De arts-adviseur concludeert dat dit het geval is. Er is geen sprake van een schending van de formele motiveringsplicht.

3.3.6. De omstandigheid dat er “*herhaalde evaluaties*” plaatsvonden van de standaard medische getuigschriften die eerste verzoekster heeft voorgelegd, is enkel gebeurd omdat verzoekers verschillende aanvragen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben voorgelegd. Het feit dat er telkens geantwoord werd op de aanvragen van verzoekers, brengt niet mee dat dit automatisch een oordeel inhoudt over de ernst van de aandoening.

Uit het advies van de arts-adviseur, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, blijkt dat niet wordt getwijfeld aan de ernst van de aandoeningen van eerste verzoekster en dat de arts-adviseur de mening is toegedaan dat eerste verzoekster wel degelijk opvolging en behandeling nodig heeft voor haar aandoeningen. Vervolgens onderzoekt hij of deze opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië, wat wel degelijk het geval is. Verzoekers betwisten in het verzoekschrift niet dat de nodige zorgen en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Eerste verzoekster kan dus wel degelijk verder verzorgd worden in het



herkomstland zonder dat een terugkeer een schending zou inhouden van artikel 3 van het EVRM. In dit verband wordt ook verwezen naar punt 3.3.13 van dit arrest.

3.3.7. Uit het advies van de arts-adviseur van 24 maart 2016 blijkt dat dit een geïndividualiseerd advies is, dat ingaat op de verschillende aandoeningen van verzoekster (sequelen ten gevolge van een CVA, chronisch hartfalen, epilepsie) en nagaat of voor elk van deze aandoeningen de nodige artsen en de nodige medicatie aanwezig en toegankelijk zijn in Armenië.

De informatie die de arts-adviseur gebruikt om aan te geven dat deze artsen en medicatie aanwezig zijn in Armenië, betreft informatie uit de Med-COI databank en de concrete bronnen (BMA 7731, BMA 3218 – 2014, BMA 6764) worden vermeld in het advies. Dit betreft geen *“algemene gezondheidsproblematiek in zijn geheel van één land”*.

De informatie die de arts-adviseur gebruikt om aan te geven dat de toegang voor verzoekster tot deze artsen en de nodige medicatie verzekerd is in Armenië, blijkt uit het *“Caritas International Country Sheet Armenia, 2010”*, *“Social Security programs Throughout the World, Armenia, 2010”* en *“IOM Country Fact Sheet Armenia, 2013”*. In tegenstelling tot wat verzoekers beweren, zijn dit geen verwijzingen naar websites maar wel verwijzingen naar rapporten, die zich in het administratief dossier bevinden. In de mate waarin verzoekers' kritiek ook zou gelden voor deze rapporten, wordt opgemerkt dat verzoekers op geen enkele wijze concreet aannemelijk maken dat deze rapporten niet met de realiteit zouden overeenstemmen of *“opgefleurd”* zijn.

3.3.8. Uit de aanvraag van verzoekers van 12 oktober 2015, zoals deze bij de nota van de verwerende partij werd gevoegd, blijkt niet dat zij daarin melding hebben gemaakt van een *“actuele oorlogssituatie”* in hun land van herkomst of van de Azerische afkomst van eerste verzoekster die negatieve gevolgen zou hebben voor haar gezondheidssituatie, zodat de verwerende partij hiermee geen rekening diende of kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing en hierover niet diende te motiveren.

Ook wordt erop gewezen dat verzoekers nalaten met concrete elementen te specificeren waarom eerste verzoeksters afkomst de toegang tot een adequate behandeling in haar land van herkomst zou bemoeilijken. Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet kwam het nochtans aan verzoekers toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in hun land van herkomst of in het land waar zij verblijven over te maken aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris. De problemen met betrekking tot de (gemengde) Azeri-afkomst, werden reeds behandeld in het kader van de door verzoekers ingediende asielaanvragen, zodat deze problematiek reeds werd onderzocht en de Raad bij arresten met nummers 51 614 en 51 615 van 25 november 2010 hen zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus weigerde. Verzoekers brengen geen enkel element aan dat erop wijst dat de situatie in hun herkomstland sinds de afwijzing van hun asielaanvraag fundamenteel is gewijzigd.

3.3.9. In tegenstelling tot wat verzoekers beweren, blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat wel degelijk erkend wordt dat eerste verzoekster mantelzorg nodig heeft:

*“IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:*

*Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt dat er bij de betrokkene sprake is van een noodzaak tot mantelzorg. Daar kan de familie, net zoals in België, voor instaan.”*

Waar verzoekers aanvoeren dat de kleinkinderen van eerste verzoekster niet in de belangenafweging worden betrokken, wordt opgemerkt dat huidige bestreden beslissing enkel een beslissing is over een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij de familie de gezondheidstoestand van eerste verzoekster inriep.

Er wordt herhaald dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet als volgt luidt:

*“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.”*

Bijgevolg moet het antwoord van de verwerende partij op zulke aanvraag enkel een oordeel inhouden over de vraag of de in België verblijvende vreemdeling 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. Een oordeel of een belangenafweging over de situatie van de in België aanwezige minderjarige familieleden die niet aan een ziekte lijden, is niet vereist. De Raad wijst erop dat in dit verband de procedure open staat op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekers trouwens gebruik hebben gemaakt.

3.3.10. Waar verzoekers aanvoeren dat de verwerende partij geen rekening heeft gehouden met "*gekende elementen die zich in het administratief dossier bevinden*", verduidelijken zij enkel dat zij de Azeri-afkomst van eerste verzoekster bedoelen en het verslechterende karakter van haar gezondheid. In dit verband wordt herhaald dat verzoekers in hun aanvraag van 12 oktober 2015 geen melding hebben gemaakt van deze gemengde Azeri-afkomst en ook niet verduidelijken hoe deze afkomst haar gezondheidstoestand of de toegang tot gezondheidszorgen zou beïnvloeden, dat deze problematiek van afkomst reeds werd behandeld in het kader van asielaanvragen, zodat deze problematiek reeds werd onderzocht en de Raad bij arresten met nummers 51 614, 51 615 en 51 616 van 25 november 2010 hen zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus weigerde en dat verzoekers geen enkel element aanbrengen dat erop wijst dat de situatie in hun herkomstland sinds de afwijzing van hun asielaanvraag fundamenteel is gewijzigd. Wat het verslechterende karakter van eerste verzoeksters gezondheidstoestand betreft, wordt herhaald dat de arts-adviseur in zijn advies niet twijfelt aan de ernst van de aandoeningen van eerste verzoekster, maar aangeeft dat deze aandoeningen te behandelen zijn in het land van herkomst en dat deze behandeling ook toegankelijk is voor eerste verzoekster. Tevens wordt erkend dat eerste verzoekster mantelzorg nodig heeft en wordt verduidelijkt dat haar dochter en schoonzoon deze kunnen bieden.

Verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan met welke andere elementen geen rekening zou zijn gehouden.

3.3.11. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat de bestreden beslissing werd genomen op grond van een foutieve feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze. Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin is er sprake van machtsoverschrijding, afwending van macht of van een beoordelingsfout.

3.3.12. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.3.13. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "*(n) iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*". Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door "*zeer uitzonderlijke omstandigheden*", te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen

en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verrijkt dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhiel de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Verzoekers tonen niet aan dat eerste verzoekster zich in een dergelijk uitzonderlijk geval bevindt, noch blijkt dit uit de stukken van het administratief dossier. Er wordt ook benadrukt dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel inhoudt.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

#### 4. Korte debatten

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

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

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf juni tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,  
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,  
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET