



Arrest

nr. 109 814 van 16 september 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X
 3. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 15 juni 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2013 waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk worden verklaard.

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 22 juli 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partijen en hun advocaat M. KALIN, loco advocaat F. HASOYAN, en van advocaat S. MATROYE, 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. De verzoekende partijen dienden op 24 juli 2009 een asielaanvraag in, waarbij zij verklaarden op 23 juli 2009 het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 13 november 2009 ten aanzien van de verzoekende partijen de beslissing tot weigering van de

vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. De eerste verzoekende partij stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. De verzoekende partijen dienden middels een op 8 februari 2010 en een op 7 april 2010 gedateerd schrijven een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 15 juni 2010 de beslissing waarbij de aanvraag van de verzoekende partijen om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard en waarbij opdracht werd gegeven om hen in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie.

1.5. Bij arrest nr. 47 207 van 12 augustus 2010 vernietigde de Raad de beslissing die de commissaris-generaal op 13 november 2009 nam ten aanzien van de eerste verzoekende partij.

1.6. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de adjunct-commissaris) nam op 21 december 2010 ten aanzien van de eerste verzoekende partij een nieuwe beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. De eerste verzoekende partij stelde tegen deze beslissing twee maal een beroep in bij de Raad.

1.7. De verzoekende partijen dienden via een op 4 april 2011 gedateerd schrijven een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.8. Bij arrest nr. 60 577 van 29 april 2011 weigerde ook de Raad de eerste verzoekende partij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.9. Bij arrest nr. 60 586 van 29 april 2011 verwierp de Raad het tweede beroep dat de eerste verzoekende partij instelde tegen de beslissing van de adjunct-commissaris van 21 december 2010.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 14 juli 2011 de beslissing waarbij de aanvraag van de verzoekende partijen om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

1.11. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 10 augustus 2011 de beslissing waarbij de samengevoegde aanvragen van 8 februari 2010 en 7 april 2010 van de verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, ongegrond worden verklaard.

1.12. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 1 september 2011 ten aanzien van de eerste en de derde verzoekende partij de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. De eerste en de derde verzoekende partij stelden tegen de hen betekende beslissing elk een beroep in bij de Raad.

1.13. De verzoekende partijen dienden via een op 16 september 2011 gedateerd schrijven een tweede aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.14. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 24 januari 2012 de beslissing waarbij de tweede aanvraag van de verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk wordt verklaard.

1.15. De verzoekende partijen dienden bij aangetekend schrijven van 6 februari 2012 een derde aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.16. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 6 maart 2012 de beslissing waarbij de derde aanvraag van de verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk wordt verklaard. Hij nam die dag tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de verzoekende partijen.

1.17. De verzoekende partijen dienden via een op 22 maart 2012 gedateerd schrijven een vierde aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.18. Bij arrest nr. 80 266 van 26 april 2012 stelde de Raad de afstand van het geding vast met betrekking tot het beroep ingesteld door de derde verzoekende partij tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid van 1 september 2011 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.19. De verzoekende partijen dienden via een op 18 mei 2012 gedateerd schrijven een tweede aanvraag in om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.20. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 26 juni 2012 de beslissing waarbij de vierde aanvraag van de verzoekende partijen om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk wordt verklaard. Hij nam dezelfde dag tevens ten aanzien van de eerste verzoekende partij de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. De verzoekende partijen stelden tegen de beslissing waarbij hun vierde aanvraag om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard een beroep in bij de Raad.

1.21. De verzoekende partijen dienden op 20 juli 2012 een tweede asielaanvraag in.

1.22. De adjunct-commissaris nam op 18 oktober 2012 ten aanzien van elk van de verzoekende partijen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. De verzoekende partijen stelden elk een beroep in bij de Raad.

1.23. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 24 oktober 2012 ten aanzien van de derde verzoekende partij de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.24. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 25 oktober 2012 ten aanzien van de tweede verzoekende partij de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.25. Bij arrest nr. 96 300 van 31 januari 2013 verwierp de Raad het beroep dat de eerste verzoekende partij instelde tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 1 september 2011 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.26. Bij arrest nr. 98 427 van 6 maart 2013 vernietigde de Raad de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 juni 2012.

1.27. Bij arrest met nrs. 100 151, 100 152 en 100 153 van 28 maart 2013 weigerde ook de Raad de verzoekende partijen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.28. Op 8 mei 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de tweede aanvraag van verzoekende partijen om, in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard.

1.29. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 8 mei 2013 tevens ten aanzien van elke van de verzoekende partijen afzonderlijk een nieuwe beslissing waarbij de vierde aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, onontvankelijk wordt verklaard.

De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van de eerste verzoekende partij onontvankelijk wordt verklaard, die haar op 16 mei 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door: [B.K.] [...]

nationaliteit: Armenië

[...]

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 05.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is,

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende, diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 02.05.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift dd 18.03.2012 wordt verwezen naar bijlagen. Deze bijlagen kunnen echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid, aangezien deze bijlagen ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening, van de aanvraag.

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvullingen dd. 19.03.2013, 26.03.2013 + 10.12.2012 (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate , behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of-middellange termijn, in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision. 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr, 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Dit is de eerste bestreden beslissing.

De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van de tweede verzoekende partij onontvankelijk wordt verklaard, die haar op 16 mei 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door: [B.A.B.M.] [...] nationaliteit; Armenië
[...]

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 00.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

“Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 02.05.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift dd 18.03.2012 wordt verwezen naar bijlagen dd 11.05.2011 + 28.02.2011. Deze bijlagen kunnen echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid; aangezien deze bijlagen ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag. Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvullingen verstuurd op 19.03.2013 (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende, behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85;

EHRM. Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van de derde verzoekende partij onontvankelijk wordt verklaard, die haar op 16 mei 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 23.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door: [B.B.P.] [...]

nationaliteit: Armenië

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1960 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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02,2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd, door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02,2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 02.05.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Op het standaard medisch getuigschrift dd 18.03.2012 wordt verwezen naar een bijlage dd 27.09.2011. Deze bijlage kan echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid, aangezien deze bijlage ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 31-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008; N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)”

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

Dit is de derde bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partijen te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van 10 december 1948, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verschaffen volgende toelichting:

“Er werd door de Belgische staat onzorgvuldig onderzoek gevoerd naar de concrete situatie van verzoekers en de door hen naar voren gebrachte medische stukken vanwege de behandelende artsen.

[...]

Verzoekers zijn de stelling toegedaan dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingen-zaken in casu werden geschonden.

Artikel 3 van het EVRM eist bovendien dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat in het land van herkomst waarnaar ze mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Deze bescherming ex art. 3 EVRM zal in uitzonderlijke gevallen toepassing sorteren. Diegene die een schending van deze bepaling aanvoert zal zijn beweringen moeten staven middels met een begin van bewijs, zodat blote beweringen of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandelingen op zich niet volstaat om een inbreuk te impliceren op art. 3 van het EVRM.

Verzoekers behoren tot een zeer kwetsbare groep aangezien zij mindervalide zijn en hun groeiproces zich niet meer voortzet. Zij bevinden zich in een dwerggroei.

Zij zijn sedert hun aankomst in België in behandeling voor deze aandoeningen.

Inzake tweede verzoekster werd er een chirurgische ingreep gepland op de UZ te Leuven. Er volgden 5 dagen hospitalisatie en 1 jaar postoperatieve logopedie (zie: AD).

Dat de datum van opname voor laatstgenoemde voorzien was op 07.11.2011, pre-operatieve consultatie op 19.10.2011, een afspraak bij Prof. dr. [V.P.] stond geacteerd op 27.10.2011 (zie: AD) !

Tweede verzoekster is al reeds tevens een behandeling opgestart bij een kine[si]therapeut en deze behandeling is op heden nog steeds hangende (zie: AD).

Dat beide verzoekster[s] diverse afspraken voor de boeg hebben. Dit wil zeggen dat hun medische situatie in tegenstelling tot het advies van de arts - adviseur wel voor wijziging vatbaar is.

Indien zij de voor hun voorziene medische behandelingen en therapieën niet kunnen voortzetten belanden zij uiteraard in een kritische medische situatie gelet op het vergevorderd karakter van hun medische aandoeningen.

Verzoekers hebben al reeds een beëdigd vertaald medisch attest voorgelegd waaruit onstuitbaar blijkt dat de door hun ondergane medische behandelingen in hun land van herkomst zonder resultaat was. M.a.w. de behandelingen die zij nu thans verkrijgen zijn onbestaanbaar in hun land van herkomst (zie: AD).

Er weze herhaald dat verzoeksters tot op heden nog steeds in behandeling zijn voor hun medische kwalen.

Hun medisch dossier is in die zin ook geactualiseerd wat blijkt uit het AD.

Dat verzoekers voorts in dit verband verwijzen naar de rapporten van CEDOCA die inzake de situatie van verzoeksters duidelijk stelt dat:

"Tijdens de Sovjettijd werden gehandicapte personen als inferieur beschouwd en zoveel mogelijk [verb]orgen voor de maatschappij. Sinds de onafhankelijk van Armenië in 1991 bleven stereotypen van kracht waarbij gehandicapten als passief, ziek, afhankelijk en werkonbekwaam werden omschreven. Uit angst te worden gediscrimineerd werden kinderen met een handicap weggehouden van sociale activiteiten, evenzo van de ontwikkelingsmogelijkheden die openstonden voor andere kinderen (...). Een aantal misvattingen, die tevens bij ons voorkomen omtrent gehandicapten, zijn gelijkaardig in Armenië, doch hebben voor gehandicapten in Armenië grotere consequenties..."

In het jaarlijkse landenrapport van het Amerikaanse Ministerie van Buitenlandse Zaken wordt gemeld dat sociale discriminatie ten opzichte van personen met een handicap een probleem is in Armenië (...) Wat betreft de rechten van personen met een handicap situeren de meeste problemen zich bij de toegang tot onderwijs, werkgelegenheid en sociale zekerheid... edm...

Dat dit rapport en de andere objectieve bronnen opgenomen in bijlagen en voetnoten zeer duidelijk is.

Dat het eveneens duidelijk is dat verzoekers een inhumain leven hebben beleefd in het land van herkomst en zulks zullen herleven bij hun terugkeer en in casu de aantasting van hun leven of hun fysieke integriteit of zij een onmenselijke of vernederende behandeling zullen ondergaan daar zij geen toegang zullen hebben tot adequate behandeling of mantelzorg, gelet op het gegeven dat zij zich in een dwergroei bevinden.

Immers:

"Armenia's mentally ill remain the most vulnerable members of society. According to official data, in 2007 in Armenia there were 42,357 registered mentally ill patients under surveillance of disease prevention institutions¹⁸². The exact number of people in need for treatment is unknown, the real number should be higher than official data, not all persons with mental disorders are registered in Armenia, but for sure it can be stated that the needs are high in psychiatric care. Psychiatric service in Armenia is currently in restructuring and transition. But it faces many problems. On one hand there are a lot of problems inherited from the Soviet system, on the other hand there is necessity to accept and implement values of modern psychiatry and human rights. "

"Low level of psychiatric care in community level: In Armenia psychiatric care is still exclusively provided in specialized mental health hospitals and social psycho neurological centres. There are some attempts to developing community mental health services usually supported by international organizations. As for home care and treatment "(...) But the majority of relatives of people with mental health problems have difficulty in organizing their care at home and the existing dispensaries do not have the resources of providing services in communities. (...)"

"Lack of services for mildly affected or stable patients: Those who have less severe mental illness outside have no alternative treatment (...)"For mildly affected or stable patients with mental health problems, the situation after hospitalisation is worse. These patients can often not be discharged from psychiatric hospitals since families do not accept them after hospitalisation and there are no other facilities where they can be referred to. "

"Stigmatization of patients with mental health problems remains a challenge for both families and society as a whole. "Those who suffer from mental illness in Armenia are all too often stigmatized. It is very common for families to hide relatives with mental health problems, scared that the relative will be excluded from the community if they ventured out in public. Those who are not able to care for their ill relatives at home resort to psychiatric hospitals. "

In a context where most people live with their extended family, stay in hospital can become indefinite when families refuse to have the patient return home.

"The Section 19 of the Act on social protection of disabled defines work conditions of disabled that employers have to insure, such as for disabled of I and II disability group it is defined short working time- no more than 36 hours per week, and in general all employers should create necessary work conditions for disabled. In practice the employees refrain from giving job to disabled persons. The number of employed disabled capable to work is very low. "The situation in this sphere after the collapse of the USSR worsened, because in the Soviet period enterprises for the blind, deaf and other people with disabilities had functioned. After the recognition of the country's independence, most of enterprises were closed in Armenia, including those for people with disabilities as well."(...) The work places and

conditions do not fit to disabled persons' needs. On the other hand, the disabled themselves are not ready for work requirements existing in Armenian labour market. The process of professional education and job provision of disabled is insufficient.

"(...)This process will continue every year, until inclusive education is implemented in all the schools of Armenia. In spite of these initiatives, a number of priority issues remain unresolved in the system of special education: The buildings of special schools and schools carrying out inclusive education are in very poor condition in terms of sanitary facilities, and the special schools need capital repairs. Centers for medical, psychological, and pedagogic assessment of children in need of special education have not been created. The special education specialists need comprehensive training.(...) "

Actual access to specialised institutions and care for returnees: As a whole it can be stated that the access to all the fields in the public life is not provided for people with disabilities in Armenia.

"Access to educational institutions: According to the UNICEF in Armenia, as of 2007 "More than half of the 10,000 children enrolled in 52 special schools providing free education, food and boarding are from socially vulnerable families. After leaving these institutions many of these children are at risk of being trafficked.(...) Most kindergartens and schools are still unable to provide services to over 8,000 children registered as disabled in Armenia, and the majority of them remain excluded from special and mainstream education. Many children with disabilities are identified late and the early intervention services are not available at community level."

"Stigmatization: It is very painful issue for such traditional country as Armenia. The society considers the disability as "problem", and the persons having disability as helpless and dependent, who always need permanent care and medical assistance and are considered as a "burden" for the family.

Many families where a child with disabilities lives keep their child isolated. "First the centers had difficulty in finding disabled children, as many parents were ashamed even to walk in the yard with their disabled children. "Often the neighbors did not know that there is a disabled child living next door. It was difficult to persuade the parents to bring their children to school, (...)"

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand actueel geen reëel risico impliceert voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers.

Verzoekers kunnen niet akkoord verklaren met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot verblijf ex art. 9ter v.w., terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9ter, § 1 v.w. ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn...

In verschillende recente arresten heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen al reeds dergelijke beslissingen van verwerende partij waarbij weigeringen alleen gestoeld waren op een advies van de adviseur-arts waarin gesteld werd dat de ziekte niet "direct levensbedreigend" is vernietigd.

Verzoekers verwijzen in het verlengde hiervan naar: RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.863 van 4 december 2012 - RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013, RvV in arrest nr. 93.870 van 18 december 2012 - RvV 92.397.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt vast in voormelde arresten dat art. 9ter, §1, eerste lid, VrW niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, doch van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf :

1. ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,
2. ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,
3. ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt tevens vast dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter VrW. Artikel 9ter VrW biedt immers een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes zoals door verwerende partij staande wordt gehouden.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissingen van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers.

Verzoekers verwijzen uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het AD en naar de bijlagen en naar de gevoerde actualisatie.

Er is - gelet op het voorgaande - dan geen enkele afdoende motivering in de bestreden beslissingen te vinden waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren aangaande de mogelijkheden van behandeling en opvolging in hun land van herkomst en de toegankelijkheid ertoe, temeer daar deze behandeling en opvolging in Armenië niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is zoals afdoende in [het] initiële verzoekschrift ex art. 9ter vv. aangehaald en effectief aangetoond.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische motieven dient de medische toestand van de vreemdeling uiteraard een zekere ernst te vertonen, zoals in casu het geval. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen (BROUCKAERTS., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken" T. Vreemd., 2005,196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (Kort.ged. Brussel, 13mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373), zoals in casu het geval is bij verzoekers, aangezien verzoeksters hoofdzakelijk opgevolgd en behandeld worden in het UZ te Leuven in een gespecialiseerde afdeling.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wat in casu het geval.

Aangezien het afwijzen van verzoekers hun aanvraag ex art. 9ter vv. - wetende dat de medicatie de welk verzoekers benutten in het kader van hun huidige behandelingen niet bestaande is in Armenië en het niet verifiëren of de andere bijkomende medicatie en/of behandelingen en opvolgingsmethoden bestaande zijn in het land van afkomst en het gegeven dat verzoekers dwergen zijn en hierdoor hun toegang tot de arbeidsmarkt absoluut belemmerd zal worden in Armenië - strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers beroepen zich derhalve op art. 3 van het EVRM, dat een absolute bescherming biedt, zodat schendingen ervan steeds verboden zijn wegens hun gezondheid, aangezien niet blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing dat verwerende partij onderzocht heeft of de ingeroepen ziekten door verzoekers die dwergjes zijn, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in hoofde van verzoekers indien hun behandelingen in België zouden worden gestaakt.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de zorgvuldigheidsplicht schendt. Dat uit de medische stukken van het AD duidelijk blijkt dat de beschreven aandoeningen een directe levensbedreigend karakter zullen hebben en verzoekers in een kritische toestand zullen belanden indien hun behandelingen alhier worden stopgezet, aangezien de al reeds uitgevoerde medische behandelingen in België dienen te worden voortgezet (incl. ingrepen).

Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd.

Wanneer verwerende partij tot een weigering van verblijf en verwijdering van het grondgebied constateert zonder te onderzoeken of de medische opvolging- en behandelingsmethoden en de daarmee gepaard gaande benutte medicatie aanwezig en toegankelijk zou zijn in het land van afkomst, kan er tevens een sprake zijn van een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens waarin expliciet gesteld wordt dat:

"Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige

verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil."

Dat ook in casu de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Dat verwerende partij in casu een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt om reden dat zijn geen rekening hield met het geheel van de door naar verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van hun medisch dossier ex art. 9ter vv., waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat de medische situatie van verzoekers zeer ernstig is en een terugkeer van verzoekers naar Armenië een schending zou impliceren van art. 3 van het EVRM.

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen.

Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat verwerende partij in de bestreden beslissingen niet onderzocht heeft [of] alle medicaties en noodzakelijk behandeling- en opvolgingsmethoden aanwezig zijn in Armenië, temeer daar verzoekers in het kader van hun aanvraag ex art. 9ter vv. vertaalde en gelegaliseerde medische stukken naar voren hebben gebracht waaruit onmiskenbaar blijkt dat de door hen ondergane behandelingen in Armenië geen adequate resultaat heeft geboden.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak, daar verzoekers nieuwe medische elementen aan hun dossier hebben toegevoegd.

Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meer bepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verwerende partij ten onrechte - in strijd met het AD - stelt dat de aandoeningen van verzoeksters niet levensbedreigend zijn en dat hun toestand bijgevolg niet kritisch is.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 23.037,17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094,17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St. THIJS, nr. 24.651,18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)."

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorziet dat in een bestuurlijke beslissing de juridische en de feitelijke overwegingen dienen te worden vermeld die aan deze beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissingen duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan zij zijn genomen. Er wordt in de bestreden beslissingen, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en de adviezen van een ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet, die aanleiding kan geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging. In de adviezen van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissingen expliciet wordt verwezen en die samen met deze beslissingen aan de verzoekende partijen werden ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissingen, wordt verder toegelicht op basis van welke concrete vaststellingen tot dit besluit wordt gekomen. Gelet op voorgaande vaststellingen kan niet worden gesteld dat slechts een stereotiepe motivering is voorzien. De motiveringen van de bestreden beslissingen zijn pertinent en draagkrachtig. Zij laten de verzoekende partijen toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. De door verzoekende partijen aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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.”

Artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet bepaalt verder het volgende:

“§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk”

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer die door verwerende partij werd aangesteld om een advies te verstrekken omtrent de vraag of de aandoeningen waaraan de verzoekende partijen lijden een reëel risico inhouden voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst oordeelde dat dit kennelijk niet het geval was. Met betrekking tot de door eerste verzoekende partij aangevoerde medische problematiek stelde de ambtenaar-geneesheer om tot zijn besluit te komen dat hij *“een aangeboren dwerggroei, een chronische, aangeboren, niet behandelbare en niet geneesbare aandoening”* weerhoudt. Hij lichtte toe dat deze aandoening de levenskwaliteit van eerste verzoekende partij weliswaar kan beïnvloeden en dat verdere correcties van de skeletafwijkingen nog kunnen plaatsvinden, doch dat deze niet noodzakelijk zijn. Wat betreft de door de tweede verzoekende partij aangebrachte medische problematiek zette de ambtenaar-geneesheer uiteen dat ook zij lijdt aan een congenitale dwerggroei waarvoor *“geen therapeutische mogelijkheden zijn”* en dat het om *“een chronische, aangeboren, niet behandelbare en niet geneesbare aandoening”* gaat. Tweede verzoekende partij verwees tevens naar een farynxproblematiek met een spraakprobleem. Omtrent deze aandoening stelde de ambtenaar-geneesheer dat in Armenië reeds een ingreep werd doorgevoerd en dat een verdere corrigerende ingreep in 2011 in België gebeurde die werd voorafgegaan en werd nabehandeld met logopedie, dat er nog weinig correcties kunnen worden aangebracht en geen behandeling meer bezig is. Ook hier benadrukte de door verwerende partij aangestelde arts dat de beschreven aandoening de levenskwaliteit van tweede verzoekende partij kan beïnvloeden, maar dat het geenszins een aandoening betreft die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat het evenmin gaat om een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. Inzake de derde verzoekende partij lichtte de ambtenaar-geneesheer toe dat zij lijdt aan frequente opstoten van dyspnee d'effort en dat zij een obese, zware roker is met chronische rokersbronchitis. Hij merkte op dat een dringende rookstop werd voorgesteld en een proefbehandeling met macroliden werd ingesteld. In dit verband zette hij uiteen dat het louter om een proefbehandeling zonder zekerheid van beterschap gaat en de eerste twee te nemen maatregelen erin bestaan dat derde verzoekende partij dient te stoppen met roken en moet vermageren en dat dit in haar herkomstland kan gebeuren, zodat ook hier geenszins kan worden gesproken van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

De bewering van de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een onderzoek van het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen waaraan zij lijden is, gelet op voorgaande vaststellingen, zonder meer incorrect. Zij kunnen dan ook niet nuttig verwijzen naar arresten van de Raad waarbij bestuurlijke beslissingen werden vernietigd omdat een door verweerder aangestelde arts zich had beperkt tot een controle van het direct levensbedreigend of kritieke karakter van een aangevoerde gezondheidsproblematiek.

Verzoekende partijen verstrekken een aantal toelichtingen omtrent hun medische voorgeschiedenis, zij betogen nog medische afspraken te voorzien, zij lichten toe nog medicatie te nemen en tweede verzoekende partij geeft aan een behandeling bij een kinesitherapeut te hebben opgestart, maar zij tonen hiermee niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen dat verzoekende partijen geen aandoening hebben die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, dat wat betreft eerste en tweede verzoekende partij strikt genomen geen behandelingen meer noodzakelijk of vereist zijn en dat de behandeling die derde verzoekende partij nodig heeft ook in haar land van herkomst kan plaatsvinden. Zij maken ook niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer heeft nagelaten enig dienstig gegeven in aanmerking te nemen of dat de bestreden beslissingen gebaseerd zijn op een onjuiste feitenvinding. Waar verzoekende partijen betogen dat hun gezondheidssituatie kritiek dreigt te worden zonder medische behandelingen en therapieën kan het volstaan op te merken dat zij nalaten te duiden op welke precieze gegevens zij zich baseren om deze stelling te poneren en moet worden benadrukt dat het niet aan de Raad toekomt om de medische evaluatie die door een controlearts werd doorgevoerd over te doen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt ook niet de vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemde-

ling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is in casu aan deze verplichting tegemoetgekomen.

Van verwerende partij kon ook niet worden verwacht dat zij rekening zou houden met de wijze waarop in Armenië personen met psychiatrische problemen worden opgevangen en behandeld, daar geen van de verzoekende partijen een psychische problematiek heeft ingeroepen.

Voorts lijken verzoekende partijen uit het oog te verliezen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet verwerende partij slechts de mogelijkheid biedt een verblijfsmachtiging toe te staan in het geval een vreemdeling een medische problematiek aantoonde die een reëel risico inhoudt voor diens leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst en dat de verwerende partij, of de door haar aangestelde ambtenaar-geneesheer zich in casu – bij het beantwoorden van de ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf op medische gronden – derhalve niet diende uit te spreken over de discriminatie van andersvaliden in Armenië inzake onderwijs en werkgelegenheid.

De Raad benadrukt verder dat, gelet op artikel 9ter § 3, 4° juncto artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of een vreemdeling kennelijk niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing. Het gegeven dat verzoekende partijen niet akkoord gaan met een overvloedige rechtstheoretische beschouwing die door een andere ambtenaar in de bestreden beslissingen is opgenomen kan bijgevolg niet tot de nietigverklaring van deze beslissingen leiden.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

3.2.3. Daarnaast moet worden opgemerkt dat de verzoekende partijen niet op een voor de Raad begrijpelijke wijze uiteenzetten waarom zij van oordeel zijn dat de artikelen 10 en 11 van de Grondwet geschonden zijn door verwerende partij, zodat dit onderdeel van het middel, bij gebrek aan de vereiste toelichting, onontvankelijk is.

3.2.4. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM moet allereerst worden opgemerkt dat de bestreden beslissingen geen verwijderingsmaatregel inhouden. Deze beslissingen vormen enkel een antwoord op de vraag van de verzoekende partijen om tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk te worden gemachtigd. Uit de vaststelling dat verzoekende partijen niet tot een verblijf in het Rijk worden gemachtigd kan in casu geenszins worden afgeleid dat zij onderworpen worden aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Tevens moet worden aangegeven dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

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

3.2.5. Nu niet blijkt dat verwerende partij door het nemen van de bestreden beslissingen het recht op leven van de verzoekende partijen miskende kan ook geen schending van artikel 2 van het EVRM worden vastgesteld.

3.2.6. Verder wijst de Raad erop dat de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens slechts de waarde heeft van een beginselverklaring die als zodanig geen rechtsgevolgen doet ontstaan, zodat de schending ervan niet kan worden ingeroepen als annulatiegrond (RvS 9 december 2003, nr. 126.228; RvS 19 december 2003, nr. 126.666; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.314; RvS 28 januari 2008, nr.

179.019). Een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens kan bijgevolg niet dienstig worden aangevoerd.

3.2.7. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat de verzoekende partijen ook geschonden achten – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat het bestuur bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle nuttige gegevens waarover het beschikt.

Verzoekende partijen tonen met hun uiteenzetting niet aan dat verwerende partij onterecht heeft nagelaten enig door hen aangevoerd dienstig gegeven in aanmerking te nemen of dat zij niet op basis van een correcte feitenvinding tot haar conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

Verzoekende partijen kunnen ook niet voorhouden dat zij niet de kans kregen om direct en persoonlijk inlichtingen te verstrekken of om overtuigingsstukken over te maken om hun voorstelling van de feiten geloofwaardig te maken aangezien de bestreden beslissingen precies werden genomen op basis van de inlichtingen die zij zelf verstrekten.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

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

4. Korte debatten

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

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 zestien september tweeduizend dertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK