



Arrest

nr. 112 016 van 16 oktober 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 3 juni 2013 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 april 2013 waarbij geweigerd wordt om een aanvraag tot verlenging van een machtiging tot voorlopig verblijf in te willigen.

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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 5 juni 2013 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 oktober 2013.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. SEMENIOUK, 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. Verzoekende partijen dienden via een op 10 november 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.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid besliste op 8 april 2011 om verzoekende partijen, op medische gronden, tot een verblijf van één jaar te machtigen.

1.3. Verzoekende partijen dienden op 8 februari 2012 een aanvraag in tot verlenging van de eerder toegestane machtiging tot voorlopig verblijf.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 19 april 2013 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekende partijen tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wordt geweigerd. Deze beslissing, die de verzoekende partijen op 2 mei 2013 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"[H.T.] [...]

+ Echtgenoot:

[S.I.] [...]

Nationaliteit: Armenië

[...]

[S.A.] [...]

Nationaliteit: Armenië

[...]

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 08.02.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 15.11.2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 08.04.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 17.05.2011 tot 21.04.2012, verlengd op datum van 02.04.2012, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en) :

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. Aan dit verzoek tot verblijfsverlenging kan geen gunstig gevolg worden gegeven.

Uit het verslag van de arts-adviseur van 19.04.2013 (zie gesloten omslag) blijkt dat "uit het voorgelegd medisch dossier niet kan 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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

"De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheids-toestand."

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) *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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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)."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 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 de artikelen 4 en 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 17 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

"DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging dient te worden geweigerd om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan of dat deze zodanig zouden zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging niet kan worden toegestaan, daarbij verwijzend naar het medisch advies dd. 19 april 2013 van de arts-attaché waarin wordt voorgehouden dat de ziekte in hoofde van verzoekster niet zou beantwoorden aan een aandoening die in hoofde van verzoekster een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het herkomstland.

TERWIJL verzoekster wel degelijk diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 20/10/2010 van dokter [E.] ; dd. 05/10/2011 van dokter [D.K.] ; dd. 06/10/2011 van dokter [B.]; dd. 02/02/2012 en dd. 05/02/2013 van dokter [P.] en dd. 12/11/2012 van dokter [V.d.B.]) ; waaruit niet alleen kon worden afgeleid dat er nog steeds noodzakelijke medische behandelingen lopende zijn, maar waaruit bovendien overduidelijk was gebleken dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

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

Door de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan, daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-attaché dd. 19 april 2013 die stelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet zou blijken dat verzoekster op zodanige wijze zou lijden aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 15 november 2010, alsook alle in het administratief dossier voorhanden zijnde medische verslagen, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst had verzoekster n.a.v. haar aanvraag tot verlenging van haar BIVR wel degelijk afdoende objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd opgesteld door de artsen die wezen op de noodzaak van een strikte voortzetting van haar therapeutische opvolging.

Op grond van de voorgelegde medische verslagen kon wel degelijk worden afgeleid dat er niet alleen nog steeds levensnoodzakelijke medische behandelingen lopende zijn maar bovendien dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die een ernstig risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt en van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland om die reden onmogelijk is.

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

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

[...]

In de motivering van de bestreden beslissing blijkt niet of verweerder op grondige wijze voldaan heeft aan de[...] verplichting zoals opgelegd in artikel 9 van het voormelde KB van 17/05/2007.

Integendeel, verweerder beperkte zich ten onrechte tot een loutere bewering dat de hypertensie inmiddels zou zijn gestabiliseerd en dat deze stabilisatie blijvend zou zijn...

In zijn evaluatie dd. 19 april 2013 heeft de arts-attaché het volgende weerhouden :

“De hypertensie is inmiddels gestabiliseerd.

Volgens specialistische monitoring blijkt de hypertensie ook binnen redelijke waarden (154/95 mmHg).

Toen de verblijfsmachtiging werd verleend was er nog geen sprake van een stabilisering van de bloeddruk.

Deze toestand is dus ten goede gewijzigd.

Er zijn geen elementen in het dossier te weerhouden waaruit we zouden kunnen afleiden dat deze toestand niet blijvend zou zijn. ”

De arts-attaché heeft in zijn evaluatie ten onrechte NIET nagegaan of deze zgn. verandering van verzoeksters medische toestand al dan niet een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Door dit specifiek onderzoek NIET te voeren, staat het overduidelijk vast dat de bestreden beslissing een flagrante schending inhoudt van de bepalingen van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In de bestreden beslissing beweert verweerder dat zijn weigeringsbeslissing is gebaseerd op het onderzoek van de arts-attaché “waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet- voorbijgaand karakter heeft m.n”...

Màar, NERGENS uit de lezing van het advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste dit specifiek onderzoek op ernstige manier heeft verricht !

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan.

Het medisch advies dd. 19 april 2013 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

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

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

De behandelende arts van verzoekster heeft het medisch advies dd. 19 april 2013 van arts-attaché [T.] gedetailleerd bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een kritisch medisch verslag dd. 13 mei 2013. (Stuk 3)

("Geachte Collega,: Volgende arteriële tensies werden hier op de raadplegingen gemeten: de eerste maal op 22/10/2010 180/120, en verder zie de kolom, er is dus objectief ernstige arteriele hypertensie. deze hypertensie heeft ook reeds orgaanweerslag: Cardioloog [F.] constateerde hypertrofie van de linker ventrikel. Tevens werd een aneurysma van de arteria subclavia geconstateerd. [S]owie[s]o zal in haar thuisland Armenie de noodzakelijke behandeling voor haar aandoening te kort schieten. Haar depressieve toestand, haar chronisch hoofdpijnprobleem, en de posttraumatische stress vervolledigen het plaatje, en bewijzen de noodzaak van een fatsoenlijke behandeling voor haar problematiek, die ze mijns inziens in Armenie niet kan krijgen.")

Uit dit recent kritisch medisch verslag dd. 13 mei 2013 blijkt duidelijk dat de medische toestand van verzoekster van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

De inhoud van dit recent medisch verslag van de behandelende arts van verzoekster spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster totaal verkeerd heeft beoordeeld.

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

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is foutief en druist in tegen de door verzoekster bij gebrachte medische verslagen; minstens is het advies dd. 19 april 2013 voorbarig aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld.

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

De aandoening van verzoekster is wel degelijk ernstig.

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoening- en waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

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

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

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

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

In haar schriftelijke aanvraag dd. 15 november 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 15/11/2010 :

"De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde [c]onta[c]t opnemen met de behandelende geneesheren van verzoekster.

....

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde [c]onta[c]t opnemen met dokters [P.W.] en [G.H.]

....

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.")

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoeksters artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter Vw.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoeksters voorstel (geformuleerd in haar aanvraag dd. 15 november 2010) tot medisch onderzoek helemaal niet werd geantwoord.

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

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

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

Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

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

Uit enkele recente medische verslagen dd. 13 mei 2013 en dd. 14 mei 2013 van verzoeksters behandelende arts blijkt duidelijk dat haar medische toestand van die aard [is] dat het plotse staken van de lopende medische behandeling tegenaangewezen is. (Stukken 3-4-5)

("Alleszins is lang reizen in deze toestand voor haar af te raden.

Ik ga er van uit dat de arts attaché de patiënte grondig heeft onderzocht. Patiënte heeft echter een ingewikkelde problematiek, met toch wel een logische cascade van de symptomen.

Vlugge diagnostiek is hier niet voor de [h]and liggend.

Ik ben er van overtuigd dat er gegronde redenen zijn om in beroep te gaan tegen de genomen beslissing..." (Stuk 4)

("Wegens de ernstige essentiële hypertensie met orgaanweerslag is blijvende [c]ontrol e aangewezen... Reizen (Lang + vermoeiend) zijn af te raden") (Stuk 5)

De inhoud van deze recente medische verslagen van de behandelende arts van verzoekster laat geen twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

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

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

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

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

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

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

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

[...] Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Uit de door verzoekster voorgebrachte medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een cardioloog en huisarts en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten en tonen aan dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

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

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

Het is onredelijk dat verweerder verzoekster niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 19 april 2013, dat foutief en in strijd was met de voorhanden zijnde stukken in het dossier.

Het gegrond verklaren van verzoeksters aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 19 april 2013 te worden vernietigd."

2.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de 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 beslissing duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan zij is genomen. In deze beslissing wordt, met verwijzing naar de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet, de artikelen 9 en 10 van het koninklijk besluit van 17 mei

2007 en een advies van een ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat aan de vraag van verzoekende partijen om hun verblijfsmachtiging te verlengen geen gunstig gevolg kan worden gegeven daar de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is, waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in de bestreden beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan de verzoekende partijen werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van deze beslissing, wordt verder toegelicht op basis van welke concrete vaststellingen tot dit besluit wordt gekomen. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat de verzoekende partijen toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. De formele motiveringsplicht impliceert voorts niet dat verwerende partij in een bestuurlijke beslissing waaruit blijkt dat zij de medische aandoening van een persoon kent nog aanvullend dient uiteen te zetten waarom zij niet is ingegaan op het voorstel van deze persoon om een bijkomend medisch onderzoek door te voeren.

Een schending van de formele motiveringsplicht, vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

2.2.2. De door de verzoekende partijen aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007.

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.”

Deze bepaling laat de verwerende partij slechts toe om een vreemdeling tot een verblijf in het Rijk te machtigen indien deze een ernstig medisch probleem heeft dat een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land van verblijf.

In voorliggende zaak is het niet betwist dat eerste verzoekende partij een ernstig medisch probleem had. Verwerende partij heeft verzoekende partijen op basis van de vaststelling dat eerste verzoekende partij lijdt aan hypertensie op 8 april 2011 dan ook gemachtigd tot een verblijf van één jaar. Hij nam deze beslissing op basis van een advies van een ambtenaar-geneesheer die aangaf dat de gezondheidsproblematiek ernstig was, dat de aandoening nog niet was gestabiliseerd en dat de continuïteit van de zorgverstrekking diende te worden gegarandeerd. Nadat verzoekende partijen verwerende partij hadden verzocht om een nieuwe verblijfsmachtiging toe te staan werd opnieuw een ambtenaar-geneesheer

aangesteld om een medisch advies te verstrekken omtrent de actuele gezondheidstoestand van eerste verzoekende partij.

In zijn advies stelt deze ambtenaar-geneesheer het volgende:

Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies werden bezorgd:

- *Attest (d.d. 20/10/2010) van dr. [E.], huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stresssyndroom, een depressie en therapieresistente hypertensie heeft;*
- *Verslag van een consultatie (d.d. 05/10/2011) bij dr. [D.K.], cardioloog, waaruit blijkt dat betrokkene een therapie-resistente hypertensie heeft. Voorstel tot bijkomende medicatie;*
- *Verslag van een echo-doppler van de halsvaten (d.d. 06/10/2011) uitgevoerd door dr. [B.] waaruit blijkt dat betrokkene geen aneurysmale verbreding heeft van de bloedvaten heeft;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 02/02/2012) ingevuld door dr. [P.], huisarts., waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige hypertensie heeft;*
- *Verslag van een consultatie (d.d. 12/11/2012) bij dr. [V.d.B.], waaruit blijkt dat betrokkene geen cardiale klachten heeft. Er is belangrijke hypertensie maar de specialist stelt zich de vraag of betrokkene wel haar medicatie inneemt;*
- *Uitslag van een regelmatige bloeddrukmeting over een periode van 24 uur, op gevolgd door dr. [M.] waaruit blijkt dat de bloeddrukwaarden van betrokkene liggen rond de 154/95 mmHg;*
- *Resultaten van een bloedname (5 uitslagen tussen 07/2011 en 10/2012) waaruit blijkt dat betrokkene een normale nierfunctie heeft en een gestegen cholesterolemie;*
- *Uitslag van een bloedname (d.d. 04/10/2012) met gelijkaardige bevindingen;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 05/02/2013) ingevuld door dr. [P.] waaruit blijkt dat betrokkene een hypertensie heeft en lijdt aan een depressief syndroom. Ze wordt hiervoor medicamenteus behandeld met bisoprolol en olmesartan (Belsar®).*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 55-jarige dame een belangrijke hypertensie heeft die wordt behandeld met bisoprolol en olmesartan (Belsar®).

Volgens de huisarts zou er orgaanaantasting zijn maar dit blijkt niet uit de onderzoeken (normale nierfunctie en geen hartklachten). Er is enkel een matige linkerventrikelhypertrofie.

Het vermelde “depressief syndroom” wordt niet als ernstig weerhouden omdat een depressie steeds gunstig evolueert in de tijd en er bovendien in het meest recente attest wel de diagnose maar geen behandeling wordt vermeld.

Betrokkene wordt volgens het meest recente medisch attest behandeld voor hypertensie met bisoprolol en Belsar®. Er is niet langer sprake van inname van cholesterolverlagende middelen.

De hypertensie is inmiddels gestabiliseerd. Volgens specialistische monitoring blijkt de hypertensie ook binnen redelijke waarden (154/95 mmHg). Toen de verblijfsmachtiging werd verleend was er nog geen sprake van een stabilisering van de bloeddruk. Deze toestand is dus ten goede gewijzigd. Er zijn geen elementen in het dossier te weerhouden waaruit we zouden kunnen afleiden dat deze toestand niet blijvend zou zijn.

We weerhouden de meest recente medicamenteuze behandeling en de opvolging door een arts.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaats[...]elijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 08/03/2013 met uniek referentienummer AM-2806-2013

Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (1) blijkt dat propranolol (ter vervanging van bisoprolol) evenals losartan of valsartan (ter vervanging van olmesartan) beschikbaar zijn in Armenië. Uit dezelfde informatie blijkt overigens dat er cholesterolverlagende medicijnen zijn wat gezien de bloedwaarden van betrokkene kan worden opgestart in Armenië.

Uit (1) blijkt ook dat er cardiologen zijn die betrokkene kunnen opvolgen.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië

Een verblijfstitel kan 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 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 privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van zorgen gratis. Welbepaalde staatstussenkomsten zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers. Er bestaan pakketten gratis gezondheidszorg voor iedereen. Hieronder vallen ook de zorgen en medicatie voor geestelijke aandoeningen en hyperthensie.

Sociaal kwetsbare groepen, waaronder terugkeerders vallen, komen in aanmerking voor de gratis zorgen en medicatie maar krijgen ook gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben ook toegang tot dezelfde zorginstellingen. Verder bestaan er ook NGO's die mantelzorg verlenen aan hulpbehoevenden.

Wat de sociale zekerheid betreft kan aangegeven worden dat er hulp is voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.

Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar zij ruim 48 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Betrokkene betaalde 2800€ om haar reis naar België te kunnen bekostigen. Hieruit kan worden afgeleid dat ze over financiële middelen beschikt om de nodige behandelingen te bekostigen.

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

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

Conclusie:

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

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

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheids-toestand.”

Gelet op voorgaand advies blijkt niet dat verwerende partij niet alle dienstige medische attesten in overweging heeft genomen.

In zoverre verzoekende partijen daarnaast de medische evaluatie van de ambtenaar-geneesheer in vraag lijken te willen stellen moet worden benadrukt dat het de Raad, als annulatierechter, niet toekomt om deze evaluatie over te doen. De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts steun vinden in de stukken van het administratief dossier en of deze controlearts een gefundeerde argumentatie aanbrengt wanneer hij aangeeft een standpunt van een andere arts niet te kunnen bijtreden. Door te betogen dat zij van oordeel zijn dat de medische analyse van de ambtenaar-geneesheer niet objectief of redelijk is, dat zij menen dat de toekenning van een verlenging van hun verblijfsmachtiging een rationele en aanvaardbare oplossing is en dat de door verwerende partij aangestelde controlearts de vastgestelde aandoening geringschat tonen zij niet aan dat deze arts een standpunt heeft ingenomen dat geen steun vindt in de hem ter kennis gebrachte medische documentatie en verkeerdelijk heeft besloten dat niet blijkt dat eerste verzoekende partij op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat evenmin blijkt dat haar ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien de medische zorgen die zij nodig heeft beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland.

De Raad kan daarnaast, na verificatie van de stukken van het administratief dossier, slechts vaststellen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een toetsing heeft doorgevoerd aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet opgenomen criteria en dat zijn analyse inzake de gezondheidsproblematiek van eerste verzoekende partij en zijn standpunt met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen die zij nodig heeft steun vindt in de stukken van het administratief dossier.

Verzoekende partijen betogen voorts dat niet werd onderzocht of de voorwaarden die zijn gesteld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zijn vervuld. Deze bepaling luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Uit het advies dat op 19 april 2013 door de ambtenaar-geneesheer werd opgesteld blijkt echter dat deze arts wel degelijk rekening heeft gehouden met voormelde bepaling. Hij heeft immers geduid dat de hypertensie waaraan eerste verzoekende partij lijdt en op basis waarvan haar initieel een verblijfs-machtiging werd toegekend is gestabiliseerd, zodat kan worden besloten dat haar toestand ten goede is gewijzigd en hij heeft toegelicht dat er geen elementen in het dossier zijn waaruit kan worden afgeleid dat deze stabilisatie niet blijvend zou zijn. Ter onderbouwing van zijn zienswijze heeft hij verwezen naar een specialistische monitoring die werd doorgevoerd en gesteld dat uit de resultaten van deze monitoring gedurende vierentwintig uur blijkt dat de hypertensie van verzoekende partij binnen redelijke waarden bleef. Verzoekende partijen kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot een loutere bewering en dat geen ernstig onderzoek werd doorgevoerd. Het standpunt van deze arts is namelijk gebaseerd op een analyse van medische onderzoeksresultaten. De ambtenaar-geneesheer heeft op basis van deze resultaten duidelijk geoordeeld dat de situatie van eerste verzoekende partij voldoende ingrijpend is gewijzigd en dat er geen tegen-

indicaties zijn om te concluderen dat deze wijziging niet van voorbijgaande aard is. Verzoekende partijen geven nog aan dat hun huisarts de bloeddruk bij eerste verzoekende partij ook een aantal maal heeft gemeten en dat deze arts hogere waarden vaststelde. Zij maken echter niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer geen groter belang vermocht te hechten aan een gespecialiseerd onderzoek dat liep over een periode van vierentwintig uur in beter te controleren omstandigheden.

De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient bovendien te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van de totstandkoming van de bestreden beslissing geen rekening houden met de op 13 en 14 mei 2013 door hun huisarts opgestelde attesten die verzoekende partijen bij hun verzoekschrift voegen. Deze stukken kunnen derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

Verzoekende partijen verliezen tevens uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld de medicatie en medische omkadering die eerste verzoekende partij nodig heeft ook in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn, zodat zij niet kan voorhouden dat de bestreden beslissing tot gevolg heeft dat zij haar medische behandeling dient stop te zetten waardoor haar leven in gevaar zou komen.

De argumentatie van verzoekende partijen geeft blijk van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan verwerende partij, maar verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat verwerende partij tot haar conclusie is gekomen op grond van een foutieve vaststelling van de feiten of dat zij bij de beoordeling de grenzen van de redelijkheid te buiten zou zijn gegaan (cf. RvS 25 mei 2010, nr. 204.226).

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

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

2.2.4. Met betrekking tot de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel moet allereerst worden gesteld dat uit het aan de Raad voorgelegde administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer die door verwerende partij werd aangesteld rekening heeft gehouden met alle nuttige medische attesten die door verzoekende partijen werden aangebracht ter onderbouwing van hun aanvraag tot verlenging van de eerder toegestane verblijfsmachtiging en dat hij heeft onderzocht of eerste verzoekende partij in haar land van herkomst in de praktijk de passende medische zorgen kan krijgen. Er kan dus niet worden besloten dat de bestreden beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid.

Het feit op zich dat de ambtenaar-geneesheer geen gebruik maakte van het aanbod om contact op te nemen met de artsen die eerste verzoekende partijen behandelden, omdat hij van oordeel was dat hij haar situatie kon beoordelen op basis van de talrijke medische documenten die hem werden toegestuurd, laat – in tegenstelling tot wat verzoekende partijen lijken te willen aangeven – niet toe vast te stellen dat er sprake is van een onzorgvuldige besluitvorming. In casu heeft de ambtenaar-geneesheer het gegeven dat eerste verzoekende partij aan hypertensie lijdt niet in vraag gesteld. Hij heeft evenmin betwist dat deze aandoening ernstig is, maar oordeelde dat de hypertensie voldoende stabiel is, dat verzoekster kan reizen en dat de verdere zorgen die zij nodig heeft in Armenië beschikbaar en toegankelijk zijn, zodat een toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen niet langer nodig is. Verzoekende partijen tonen niet aan dat deze conclusie strijdig is met de gegevens die zijn opgenomen in de door hen aan de ambtenaar-geneesheer overgemaakte overtuigingsstukken. Zij kunnen daarom niet worden gevolgd in hun stelling dat toch meer specifieke informatie, die zij blijkbaar zelf niet dienstig vonden om uit eigen beweging mee te delen, had dienen te worden opgevraagd.

Waar verzoekende partijen uiteenzetten dat eerste verzoekende partij niet kan reizen kan de Raad enkel opmerken dat de arts die zij consulteerden in het door hem op 2 februari 2012 opgestelde standaard medisch getuigschrift enkel reizen van meer dan drie uur uitsloot tijdens het eerste jaar van de behandeling en in medische attesten van latere datum geen melding meer maakte van een onmogelijkheid om te reizen. Verzoekende partijen geven door toe te lichten dat hun huisarts heden van oordeel is dat lange reizen toch af te raden zijn ook niet aan dat de stelling van de ambtenaar-

geneesheer dat eerste verzoekende partij kan reizen incorrect is. De Raad wijst er in dit verband op dat uit de hem voorgelegde stukken blijkt dat verzoekster reeds in haar land van herkomst leed aan hypertensie en deze ziekte haar niet verhinderde om volgens haar verklaringen vanuit Armenië, via Wit-Rusland, Polen en Duitsland naar België te reizen en dat het feit dat ondernemen van een reis niet aangeraden wordt niet impliceert dat het niet mogelijk is.

2.2.5. Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 – dat verzoekende partijen ook geschonden achten – bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer “*indien nodig*” een bijkomend advies aan een deskundige in bepaalde medische disciplines dient te vragen. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer het in voorliggende zaak niet vereist vond om een bijkomend advies te vragen laat niet toe te besluiten dat deze bepaling werd geschonden. Het komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe te beoordelen of hij zich dient te laten bijstaan door een meer gespecialiseerd arts en er blijkt niet dat de aangevoerde medische problematiek dusdanig complex of onduidelijk was dat de ambtenaar-geneesheer zich door een geneesheer-specialist had dienen te laten bijstaan.

2.2.6. Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM kan worden verwezen naar de bespreking van de voorgaande onderdelen van het middel en moet voorts worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling voor een vreemdeling 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 blijkt niet.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 525 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor een derde.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien oktober 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