Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 115 426 van 10 december 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: **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 en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 29 mei 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 19 april 2013 houdende het niet langer verlengen van het BIVR.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 31 mei 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 oktober 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. DECLERCQ, die *loco* advocaat J. VAN CAUTER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. IMPENS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers verklaren van Armeense nationaliteit te zijn.

1.2. Bij schrijven van 8 juli 2009 hebben verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet ingediend in functie van verzoekster en in functie van het kind RS.

1.3. Op 15 april 2011 geeft de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie besliste op 19 april 2011 tot gegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet in functie van het kind RS en bijgevolg tot een machtiging tot verblijf van één jaar vanaf de afgifte van de documenten.

1.5. Op 8 juni 2012 werd beslist tot verblijfsverlenging in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Verzoekers hebben 14 juni 2012 een aanvraag tot verlenging van het BIVR ingediend.

1.6. Op 19 april 2013 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing genomen tot weigering van verlenging van het BIVR. Dit is de thans bestreden beslissing die op 29 april 2013 aan verzoekers werd betekend en waarvan de motieven als volgt luiden:

"Mijnheer de Burgemeester,

S, D R.R.Nr: (0)xxx
Geboren te Tcharestchavan op (…)1976
+ Echtqenote:
S, S R.R.Nr: (0)xxx
Geboren te Ashtarak op (…)1984
+ Kinderen:
S, R R.R.Nr: (0)xxx
Geboren te Eeklo op (…)2006
S, L R.R.Nr: (0)xxx
Geboren te Oostende op (…)/2007

Nationaliteit: Armenië
Adres: (…) 8460 Oudenburg

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 14.06.2012 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 08.07.2009. pat dit verzoek door onze diensten op 19.04.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 18.05.2011 tot 19.04.2012, verlengd op datum van 22.06.2012. dit BIVR maar niet langer verlengd worden.

Reden(en):

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grand 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 16.04.2013 (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 gezondheidstoestand."

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).

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden.
Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel werpen verzoekers de schending op van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen *juncto* artikel 62 van de vreemdelingenwet, de schending van de materiële motiveringsverplichting en het zorgvuldigheidsbeginsel, de schending van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en tenslotte de schending van artikel 3 van het EVRM.

2.2. Verzoeker lichten hun eerste middel als volgt toe*: "Doordat uit de aangevochten beslissing en het medisch advies niet blijkt dat een daadwerkelijk en concreet onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheid en toegankelijkheid van de vereiste neurochirurgische behandeling. Terwijl de ambtenaar-geneesheer in toepassing van artikel 9ter vreemdelingenwet gehouden is niet alleen de ziekte, doch ook de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en hierover een advies te verschaffen en, bij gebreke daarvan, artikel 3 van het EVRM in het gedrang komt. De grieven van verzoekers zijn tweeledig:*

Vooreerst wat betreft de mogelijkheden tot behandeling in Armenië. wordt op geen enkel ogenblik in concreto verduidelijkt dat de neurochirurgische opvolging - en waar nodig behandeling - van de intracraniaal geplaatste shunt mogelijk is. Het gaat hier niet om één of andere standaardaandoening waarbij een jaarlijks klinisch nazicht kan volstaan, maar wel om hersen chirurgie.
De loutere vermelding dat "uit de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank blijkt dat zowel opvolging als een ingreep door een neurochirurg mogelijk zijn" volstaat niet opdat zou blijken dat de concrete aandoening en de geplaatste shunt op voldoende medische gespecialiseerde wijze kan worden opgevolgd en behandeld. Ook al dienen de behandelingsmogelijkheden in Armenië niet van hetzelfde niveau te zijn als deze in België, zij dienen uiteraard wel van een voldoende hoog niveau te zijn om een menselijke behandeling van Robert te waarborgen, zodat artikel 3 EVRM niet in het gedrang komt. De loutere en zeer algemene verwijzing naar de MedCOI-databank en het 'Country Sheet Armenia', dat overigens dateert van 2010, volstaat niet opdat op voldoende zekere wijze komt vast te staan dat de concrete neurochirurgische problematiek van Robert kan worden opgevolgd en behandeld in Armenië.

Er bestaat een reëel risico op foltering en onmenselijke behandeling indien de juiste behandeling voor Robert niet kan gegeven worden in Armenië, in welk geval artikel 3 EVRM in het gedrang komt. Door onvoldoende te onderzoeken of de concrete behandeling - en ook de toegankelijkheid, zie verder - voor Robert mogelijk is in Armenië, legt de Dienst Vreemdelingenzaken het reële risico op foltering en onmenselijke behandeling in hoofde van het kind van verzoekers naast zich neer. Artikel 3 EVRM is evenwel een hogere rechtsnorm en de mogelijke schending ervan dient - inachtgenomen de concrete gegevens van het dossier - te worden onderzocht. In casu blijkt dat er een reëel risico bestaat op miskenning van deze Verdragsbepaling. Verzoekers benadrukken het belang van artikel 3 EVRM, dat steeds in acht m net worden genomen bij de beoordeling van een medische regularisatieaanvraag, hetgeen in casu duidelijk onvoldoende is gebeurd. Verzoekers verwijzen aangaande de toepassing van artikel 3 EVRM naar de zeer uitvoerige rechtspraak van uw Raad. Vervolgens blijkt nergens uit de bestreden beslissing dat de behandeling door een neurochirurg voor verzoekers toegankelijk is in Armenië. Onder de hoofding: "toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië" en de opsomming van de basiszorg die voor iedereen voorhanden is, staat 'neurochirurgie' immers nergens te

lezen. Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dan ook niet of een neurochirurgische behandeling toegankelijk is voor de zoon van verzoekers, en evenmin blijkt of dit ook daadwerkelijk werd onderzocht door de arts-adviseur. Terwijl de neurochirurgische opvolging voor het kind uiteraard essentieel is. De arts-adviseur geeft zelf aan in zijn medisch advies dat de ziekte geen ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit "aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland". Echter werd de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen, neurochirurgie, niet onderzocht. De beslissing is dan ook duidelijk aangetast door een motiveringsgebrek. en bovendien is er een reëel risico op miskenning van artikel 3 EVRM, nu niet blijkt of verzoekers daadwerkelijk toegang kunnen en zullen hebben tot de vereiste medische zorgen. Verzoekers verwijzen naar rechtspraak van uw Raad in een nagenoeg identiek dossier, waarbij de aangevochten beslissing vernietigd werd:

"(…) Uit de bestreden beslissing, samengelezen met het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat verzoeksters aandoening beschouwd wordt als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, doch dat behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar zijn én toegankelijk voor verzoekster. In de beslissing wordt daarbij verwezen naar het rapport van Caritas, Country sheet Armenia van januari 2010 en wordt onder meer geconcludeerd dat de gespecialiseerde zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts, dat in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat doch dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten die opgenomen zijn op de lijst voor gratis zorgen en dat de aandoening van verzoekster op die lijst is opgenomen.

(…) De Country Sheet Armenia waarnaar beide partijen verwijzen bevindt zich in het administratief dossier. Luidens de bestreden beslissing heeft de verwerende partij dit document gehanteerd om te concluderen dat de zorgen gratis zijn voor patiënten met ziekten die zijn opgenomen op de lijst voor gratis zorgen en dat de aandoening van verzoekster op die lijst is opgenomen. De Raad stelt vast dat dit document inderdaad een lijst bevat van enerzijds aandoeningen waarvan de behandeling gratis is en anderzijds van patiënten die worden geacht deel uit te maken van de groep van sociaal zwakkeren. maar vindt noch de aandoening van verzoekster en de daarbij horende behandeling noch haar profiel terug in deze lijsten. Bij gebrek aan nadere verduidelijking van de verwerende partij in de bestreden beslissing, en overigens evenmin in de nota, kan deze dan ook niet worden bijgetreden waar zij de bestreden beslissing parafraseert en stelt dat zij uitvoerig is ingegaan op de toegankelijkheid tot de medische zorgen in Armenië "en dit voor verzoekster in het bijzonder" nu nergens uit blijkt dat de verwerende partij het bij het rechte eind heeft waar zij stelt dat de behandeling voor verzoekster gratis zou zijn. Derhalve is de materiële motiveringsplicht geschonden en zijn de middelen in de besproken mate gegrond. " (RVV nr. 69 775 van 9 november 2011) (eigen onderlijning)

Gelet op het voorgaande werd ook artikel 9ter §1 vreemdelingenwet geschonden. Dit artikel bepaalt: "§ 1- De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er een 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. " (eigen vetschrift en onderlijning) Nu niet werd nagegaan of er al dan niet een behandeling beschikbaar en toegankelijk is, wordt dit artikel geschonden. Minstens - indien men zou volharden dat de toegang tot de behandeling niet moet worden onderzocht — dient in dat geval toch te worden nagegaan of het eventuele gebrek aan behandeling aanleiding zou kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM. Uit de bestreden beslissing blijkt dan ook niet dat op zorgvuldige en behoorlijke wijze alle gegevens van het dossier in acht werden genomen. Nergens blijkt dat de Dienst Vreemdelingenzaken rekening heeft gehouden met het risico dat verzoekers hun zoon, gezien zijn gezondheidstoestand, in Armenië loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling, en daarbij artikel 3 EVRM in acht heeft genomen. Terwijl het zorgvuldigheidsbeginsel impliceert dat het bestuur aan zorgvuldige feitengaring doet. Enkel zodoende kan de Belgische Staat vermijden dat zijn optreden in strijd is met artikel 3 EVRM, en artikel 9ter vreemdelingenwet. De beslissing schendt dan ook de in het middel aangevoerde rechtsregels. Het eerste middel is ernstig en gegrond."

2.3. Vooreerst laat de Raad gelden dat aangaande de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, bij lezing van verzoekers' hun inleidend verzoekschrift, blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren maar dat zij er ook in slagen de motieven vervat in de *in casu*

bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geven kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing. De Raad merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

2.4. Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 april 2013 vormt de basis waarop de bestreden beslissing van 19 april 2013 genomen werd. Uit de *prima facie* lezing van dit medisch advies blijkt niet dat er geen daadwerkelijk en concreet onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheid en toegankelijkheid van de vereiste neurochirurgische behandeling in het land van herkomst Armenië.

Het medisch advies van 16 april 2013 maakt uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

"Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Er werd eerder een medisch advies gegeven door collega dr. D (d.d. 1510412011) voor een verblijf van 2 jaar.

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

- *Standaard medisch getuigschrift (dd. 18(0212013) ingevuld door dr. V, neurochirurg, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische aresoptieve hydrocefalie heeft met een lumbo-peritoneale shunt waarvoor hij jaarlijks wordt opgevolgd;*
- *Attest (dd. 2010212013) opgemaakt door dr. J, revalidatie-arts, waaruit blijkt dat betrokkene logopedie krijgt;*
- *Standaard medisch getuigschrift (dd. 05(03(2013) ingevuld door dr. D, kinderarts, waaruit blijkt dat betrokkene een lumboperitoneale drain heeft evenals vertraagde experessieve taal en tekorten in sociale communicatie;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 1510312013) ingevuld door dr. A, maxillo-faciale heelkunde, waaruit blijkt dat betrokkene een subcondylaire ftactuur had ter hoogte van de linker onderkaak. Er is geen huidige behandeling.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 7-jarige jongen een onderkaakfractuur had en een aresorptieve hydrocefalie waarvoor een lumboperitoneale shunt werd geplaatst: Er is ov dit ogenblik geen behandeling nodig, enkel een jaarlijkse opvolging.
Verder krijgt betrokkene logopedie maar dit betreft enkel de spraak en vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van deze jongen. Dit weerhouden we bijgevolg niet.
De gezondheidssituatie van betrokkene is inmiddels stabiel er is enkel nog opvolging nodig. Deze toestand is duidelijk beter dan op het moment dat de verblijfsmachtiging werd toegekend.

Er is geen medische indicatie waaruit kon worden afgeleid dat deze toestand in de nabije toekomst zal wijzigen.

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 plaatselijke 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 24/07/2012 met uniek referentienummer AM-2548-2012

Betreffende de opvolging door een neurochirurg, uit (1) blijkt dat zowel opvolging als een ingreep door een neurochirurg mogelijk zijn.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië

Een verblijfstitel kan niet enkel verleend worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kunnen lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waarde 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 beslaat. 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. Dii 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 tand 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. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Er is geen ziekteverzekering, maar onderstaande staatstussenkomstens zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers.
Basiszorg (zorgen en medicatie) die voor iedereen voorhanden is:

- *Ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses.*

- *Onder de categorie ambulante en poliklinische zorgen vallen zorgen door: pediaters, neurologen, neus-keel-oor-specialisten. endocrinologen, gastro-enterologen, urologen, cardiologen, oftalmologen, stomatologen, oncologen. verloskundigen, gynaecologen, logopedisten, infectiologen, longspecialisten, dermatologen, venerologen, fysiotherapeuten (kiné), traumatologen en orthopedisten.*
- *Geestelijke gezondheidszorgen*
- *Besmettelijke ziekten (hepatitis B &C, tuberculose. HIV/AIDS,...)*
- *Hemofilie (bloederziekte) en anemie (bloedarmoede), malaria*
- *Diabetes (gratis insuline)*
- *Nierproblemen (inclusief dialyse)*
- *Kanker en kwaadaardige gezwellen Epilepsie*

Sociaal kwetsbare groepen, waaronder zieke personen die terugkeren vallen, krijgen gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ook heeft men toegang tot dezelfde zorginstellingen. Ook mantelzorg wordt door NGO's verleent een hulpbehoevenden.

Wat de sociale zekerheid betreft, ken het volgende aangegeven worden: Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job. 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 en diens familie in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. 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 gezondheidstoestand".

2.5. Deze overwegingen laten verzoekers toe om te achterhalen om welke redenen hun aanvraag om verlenging van BIVR werd geweigerd.

De bovenstaande motieven volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde niet op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat de aanvraag van verzoekende partij geweigerd dient te worden. Te meer omdat het bestuur en de ambtenaar-geneesheer duidelijk motiveren dat *"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 gezondheidstoestand".*

2.6. Verzoekers houden voor dat de vermelding *'uit informatie uit de MedCOI-databank blijkt dat zowel opvolging als een ingreep door een neurochirurg mogelijk zijn'* niet voldoende is om te oordelen dat er voldoende mogelijkheden zijn in Armenië.

De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat *'er (...) op dit ogenblik geen behandeling nodig is, enkel een jaarlijkse opvolging'* en heeft dus onderzocht of deze opvolging van de medische aandoening in het land van herkomst beschikbaar is. Uit het medisch advies van 16 april 2013 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is, op basis van informatie uit de MedCOI-databank, dat de zorgen en de opvolging in Armenië beschikbaar zijn. Bij nazicht van het administratief dossier blijkt zelfs dat er vier medische centra aanwezig zijn waar neurochirurgie beschikbaar is. Dit gegeven wijst er op dat de problematiek van het kind R.S. kan worden opgevolgd in het land van herkomst. Er is wel gemotiveerd dat de neurochirurgische opvolging beschikbaar is in Armenië. Verzoekers kunnen dit niet dienstig betwisten en tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

2.7. Uit de informatie van de MedCOI-databank, die in het administratief dossier werd opgenomen, blijkt dat zowel *"In- and out patient treatment*" beschikbaar is in Armenië. Aangezien de opvolging van de medische toestand van het kind R.S. in Armenië beschikbaar is, wordt geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk gemaakt. Bovendien omvat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel.

2.8. Waar verzoekers betogen dat nergens uit de bestreden beslissing blijkt dat de behandeling door een neurochirurg voor betrokkene toegankelijk is in Armenië, verwijst de Raad naar de zinsnede van de motivering alwaar het bestuur stelt dat *"(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatselijke 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 24/07/2012 met uniek referentienummer AM-2548-2012. Betreffende de opvolging door een neurochirurg, uit (1) blijkt dat zowel opvolging als een ingreep door een neurochirurg mogelijk zijn."* De ambtenaar-geneesheer heeft ook omtrent de toegankelijkheid verschillende bronnen onderzocht en kwam tot het besluit dat *'de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië'.* Zelfs al staat 'neurochirurgie' niet letterlijk in het medisch advies omtrent de toegankelijkheid van de zorgen in Armenië, toch kunnen verzoekers niet dienstig betwisten dat er door de ambtenaar-geneesheer werd geoordeeld dat *'sociaal kwetsbare groepen, waaronder zieke personen die terugkeren vallen, (...) gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis krijgen'.* Bijgevolg werd niet op kennelijk onredelijke wijze door de ambtenaar-geneesheer geconcludeerd dat de zorgen en opvolging van het kind R.S, waaromtrent reeds werd vastgesteld dat deze beschikbaar zijn, ook toegankelijk zijn in het land van herkomst.

2.9. Het loutere feit dat verzoekers verwijzen naar andere dossiers, waarin tot een schending van de materiële motiveringsplicht werd geoordeeld, doet geen afbreuk aan de bestreden beslissing, nu elk dossier afzonderlijk dient behandeld te worden. Verzoekers tonen bovendien niet aan zich in exact dezelfde feitelijke omstandigheden te bevinden als de persoon bij wie de bestreden beslissing wel was aangetast door een schending van de materiële motiveringsplicht.

2.10. Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit zij zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag niet kan worden geweigerd, zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt,

hetgeen *in casu* ook gebeurd is. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekers geen aandoeningen uitmaken die een ernstig risico inhouden voor het leven of fysieke integriteit en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, terwijl betrokkene ook kan reizen naar dit land. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers voorlegden.

2.11. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen. Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Het eerste middel is niet gegrond.

2.12. In een tweede middel werpen verzoekers de schending op van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en artikel 3 van het Verdrag van New York van 20 november 1989 inzake de rechten van het kind (IVRK).

2.13. Verzoekers lichten hun middel toe als volgt: "*Doordat uit de bestreden beslissing niet blijkt op welke wijze de toestand van RS gewijzigd is t.a.v. 2011, toen werd geoordeeld dat deze toestand wel aanleiding vormt voor het toekennen van een verblijfsmachtiging. Terwijl het als behoorlijk optredend bestuur de plicht is van tegenpartij om zijn beslissingen met afdoende en deugdelijke motieven te onderbouwen, en het bestuur niet vermag een in het verleden genomen beslissing zonder meer te wijzigen wanneer niet blijkt / minstens niet wordt verduidelijkt welke de gewijzigde omstandigheden zouden zijn (quod non) die (..° ten grondslag liggen. In het medisch advies besluit de arts-adviseur: "De gezondheidssituatie van betrokkene is inmiddels stabiel, er is enkel nog opvolging nodig. Deze toestand is duidelijk beter dan op het moment dat de verblijfsmachtiging werd toegekend."*

In september 2008 werd een hersendrain ingeplant bij de zoon van verzoekers, R, m.o.o. vochtafdrijving teneinde overdruk in de hersenen tegen te gaan. Dit als gevolg van de letsels die Robert opliep nadat hij was aangereden door een auto en zwaar gewond was. De medische toestand van Robert ten tijde van de toekenning van het tijdelijk verblijfsrecht bestond uit: "fluctuerende klachten van hoofdpijn en blijkbaar ook spraakstoornissen"\ "vanuit neurochirurgisch standpunt is dan ook een afwachtende houding aangewezen" (stukken 3-4) Op dat ogenblik was er derhalve enkel sprake van de noodzaak tot blijvende opvolging van de bij R ingebrachte shunt in de hersenen. Dit blijkt ook uit het medisch attest van 23 september 2011, waar onder diagnose vermeld staat: "follow-up na implant lumbo-peritoneale drainage" en waarin eveneens vermeld wordt: "alleen follow-up noodzakelijk" (stuk 5)
Op 31.01.2013 werd door de FOD Sociale Zekerheid aan verzoekers meegedeeld dat de aandoening van hun zoon een medische erkenning kreeg voor 7 punten in de 3 pijlers samen (KB 28 maart 2003). (stuk 6). Uit de medische attesten die thans voorliggen en die door dr. T, de arts-adviseur, werden besproken, blijkt:
- "opvolging jaarlijks", "risico op shuntdysfunctie", "jaarlijkse opvolging" (medisch attest dd. 18.02.2013: stuk 7)
- begeleiding spraakstoornissen (stuk 8)
- Diagnose: "lumbiperitoneale drain; recent vertraagde expressieve taal waarvoor logopedie, tekorten sociaal communicatief"; gevolgen bij stopzetting behandeling: "vertraagde taal en spraakontwikkeling "jaarlijks controle neurochirurgie" (medisch attest dd. 05.03.2013: stuk 9) Ook uit de recente medische attesten die verzoekers nog hebben opgevraagd en die zij ter aanvulling bij huidig beroep voegen, blijkt de noodzaak tot opvolging op vlak van neurochirurgie, neurologie, psychologie en logopedie (stukken 11-12).

Het blijkt dus nergens uit op welke wijze de medische toestand van R "duidelijk beter is dan ov het moment dat de verbliifsmachtiging werd toegekend zoals de arts-adviseur in het medisch advies schrijft. Ook in 2011 - toen de verbliifsmachtiping werd toegekend — was er immers enkel sprake van opvolging van de intracraniale shunt en de noodzaak aan logopedie wegens spraakstoornissen. alsook psychologische behandelingen. Verzoekers zien eigenlijk geen verschil tussen de toestand van toen en deze op heden. Dit wordt evenmin verduidelijkt door de arts-adviseur, er wordt enkel gesteld dat de toestand "duidelijk beter is Er wordt geen enkele redelijke verantwoording gegeven voor het verschil in beoordeling. De motivering van het medisch advies — en bijgevolg van de bestreden beslissing die

gesteund is op dit advies - is dan ook niet toereikend om de beslissing tot weigering van de verlenging van het verblijfsrecht te ondersteunen. Aan verzoekers werd een verblijfsrecht toegekend op grond van een welbepaalde medische toestand, die in wezen niet veranderd is. Wanneer het bestuur een eerder genomen beslissing wijzigt met zeer verregaande gevolgen voor de rechtsonderhorige dient het daartoe in het bijzonder zorgvuldig en duidelijk te motiveren welke de redenen zijn die zulke wijzigingen verantwoorden. Op heden is dit niet gebeurd, integendeel werd in hoofde van verzoekers een rechtmatig vertrouwen gewekt, dat werd geschonden. "Het bestuur moet vermijden dat de burger in de rechtmatige verwachtingen welke hij uit het bestuursoptreden put, wordt gefrustreerd. (...) De Raad van State omschrijft het vertrouwensbeginsel als '...één der beginselen van behoorlijk bestuur krachtens het welk de burger moet kunnen betrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan. " (A. MAST, J. DUJARDIN e.a., Overzicht van het Belgisch administratief recht, Kluwer, Mechelen, 2009,60)

Indien het bestuur terugkomt op bepaalde toezeggingen, is dan ook een degelijke motivering noodzakelijk, waarbij wordt verduidelijkt om welke gewichtige reden het toegekende voordeel wordt ontnomen. In toepassing van de rechtspraak van de Raad van State zijn er drie voorwaarden voor het inroepen van het vertrouwensbeginsel:

- *er moet sprake zijn van een vergissing vanwege het bestuur;*
- *van het ten gevolge van die vergissing verlenen van een voordeel aan de rechtsonderhorige;*
- *van de afwezigheid van gewichtige redenen om de rechtsonderhorige dat voordeel te ontnemen.*

(zie onder meer R.v.St. nr. 27685 van 17 maart 1987 in A. MAST e.a., o.c., 61)
Ingeval er bij het toekennen van het verblijfsrecht aan verzoekers sprake zou geweest zijn van een vergissing, betekent zulks dan ook nog niet dat het bestuur zomaar hierop kan terugkomen. Bij afwezigheid van gewichtige redenen - zoals in casu - om het verleende voordeel te ontnemen, is de bestreden beslissing dan ook onrechtmatig tot stand gekomen, en miskent zij het vertrouwensbeginsel. Bovendien wordt de materiële motiveringsplicht miskend nu op geen enkele wijze afdoende gemotiveerd wordt welke desgevallend wél (quod non) de motieven of gewichtige redenen zouden zijn om het aan verzoekers toegekende voordeel te ontnemen. De gebrekkige motivering impliceert eveneens een miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel, dat aan de overheid de plicht oplegt om op zorgvuldige, en niet op lichtzinnige wijze, tot besluitvorming te komen. Tot slot behelst deze beslissing, waarbij het belang van het kind duidelijk ondergeschikt werd gemaakt aan dat van het bestuur, een miskenning van artikel 3 van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind.

Dat niettegenstaande artikel 3 van het Verdrag van New York van 20 november 1989 inzake de rechten van het kind geen bron is van subjectieve rechten en verplichtingen, deze bepaling toch nuttig is bij de interpretatie van de Vreemdelingenwet (zie Cass; 4 november 1999, A.R.C.99.0111.N; zie www.cass.bel. Op geen enkel ogenblik blijkt uit de bestreden beslissing dat daadwerkeliik rekening werd gehouden met de belangen van de kinderen, die in België ' geboren en getogen' zijn, nooit iets anders gekend hebben en hier reeds jaren naar school gaan en vrienden hebben. De beslissing schendt dan ook de in het middel aangevoerde rechtsregels. Het tweede middel is ernstig en gegrond."

2.14. De ambtenaar-geneesheer heeft de medische attesten van 18 februari 2013, 20 februari 2013, 5 maart 2013 en 15 maart 2013, zoals voorgelegd door verzoekers sinds het laatste advies, beoordeeld en heeft daarbij vastgesteld dat de door verzoekers ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

2.15. Het loutere gegeven dat verzoekers bij hun aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging medische attesten hebben gevoegd, maakt niet dat hun aanvraag zomaar zonder meer, gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt. Omtrent de gewijzigde situatie van de aandoening van het kind RS, heeft de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat 'de gezondheidssituatie van betrokkene "*(...) inmiddels stabiel is, er is enkel opvolging nodig*". Deze toestand is duidelijk beter dan op het moment dat de verblijfsmachtiging werd toegekend. Er is geen medische indicatie voorhanden waaruit kan worden afgeleid dat deze toestand in de nabije toekomst zal wijzigen.

2.16. Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat gemachtigde heeft beslist dat de verblijfmachtiging niet langer nodig is omdat er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand en dat er is geen medische indicatie voorhanden is waaruit kan worden afgeleid dat deze toestand in de nabije toekomst zal wijzigen.

2.17. Er is evenmin sprake van een schending van het vertrouwensbeginsel. Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat het bestuur de bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dient te honoreren (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021). Er is geen sprake van rechtmatige verwachtingen die bij verzoekers zouden zijn opgewekt. Zoals reeds eerder gesteld, heeft de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 15 april 2011 geoordeeld dat: *'gezien deze noodzakelijk gespecialiseerde opvolging en de recente nieuwe klachten, die toch verontrustend van aard zijn, lijkt het mij aangewezen dat dit kind voor verdere opvolging in België kan blijven, en dit voor de periode van twee jaar'.* Op heden kan de situatie volgens het medisch advies van 16 april 2013 evenwel als stabiel worden beschouwd, in tegenstelling tot de vorige toestand, beschreven in het medisch advies van 15 april 2011, waarbij toen recente negatieve ontwikkelingen waren opgetreden.

2.18. De medische toestand van betrokkene is wel degelijk veranderd, zodat er in deze geen rechtmatige verwachtingen kunnen worden voorgehouden door verzoekers. De overige beschouwingen van verzoekers met betrekking tot het vertrouwensbeginsel zijn niet dienstig. Er is op heden geen behandeling van het kind nodig, doch enkel een jaarlijkse opvolging. In verband met de spraakstoornissen, werd door de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat betrokkene logopedie krijgt, doch dat dit geen risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van het kind R. S.

2.19. De Raad merkt tevens op dat verzoekers bij hun inleidend verzoekschrift nog allerlei stukken voegen, die voordien evenwel niet werden voorgelegd aan de gemachtigde van de staatssecretaris. Aan de gemachtigde kan niet worden verweten geen rekening te hebben gehouden met stukken die hem niet bekend waren op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient immers te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. De verschillende medische attesten die verzoekers bij hun verzoekschrift hebben gevoegd, kunnen om die reden dan ook niet in rekening worden gebracht.

Verzoekers beroepen zich tevens op een schending van de artikel 3 van het Kinderrechtenverdrag. Het verdrag van 20 november 1989 inzake de Rechten van het Kind heeft geen directe werking en verzoekers kunnen zich er derhalve niet met gunstig gevolg op beroepen (zie ook RvS 3 oktober 2001, nr. 100.509). Ook dient te worden vermeld dat door de Raad van State in haar arrest van 30 maart 2005 onder meer werd geoordeeld dat artikel 3 van het Kinderrechtenverdrag, *"geen voldoende duidelijke, precieze en volledige regels bevat opdat zij rechtstreekse werking zouden hebben, zonder een bijkomende uitvoering te eisen in de interne rechtsorde"* (RvS 30 maart 2005, nr. 142.729).

2.20. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (*cf*. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). Er dient dan ook te worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoege van recht met draagkrachtige motieven die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed. De gemachtigde heeft niet op kennelijk onredelijke wijze beslist tot weigering van verlenging van het BIVR van verzoekers.

Het tweede middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

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

4. Kosten

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

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 350 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien december tweeduizend dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,	wnd. voorzitter,
dhr. M. DENYS,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
M. DENYS	M. MILOJKOWIC