

Arrest

nr. 124 306 van 21 mei 2014
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 Russische nationaliteit te zijn, op 27 januari 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten van 19 december 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, 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. Verzoekende partijen dienen op 17 augustus 2011 en 8 september 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 19 december 2013 worden de onder 1.1. vermelde aanvragen ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Ingevolge de aanvragen om machtiging tot verblijf die op datum van 17.08.2011 en 08.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werden ingediend door:

(..)

In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvragen die door onze diensten ontvankelijk werden verklaard op 28.11.2011, deel ik u mee dat de verzoeken ongegrond zijn.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor beide verzoekers. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.12.2013 en 16.12.2013 (zie verslagen in gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen van mevrouw (..) zal bij uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.(..)”

1.3. Op 19 december 2013 wordt tevens beslist tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) aan de verzoekende partijen. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing, die luiden als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer / mevrouw, die verklaart te heten:

(..)

Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

Binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

°Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. In de nota met opmerkingen werpt de verwerende partij de exceptie van onontvankelijkheid op wegens gebrek aan belang ten aanzien van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten. Zij betoogt dat deze beslissingen in het kader van een gebonden bevoegdheid werden genomen.

2.2. De Raad merkt op dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad kunnen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil

van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2479/001, 116-117).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037). Opdat hij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan verzoekende partij bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

In casu werden de bevelen om het grondgebied te verlaten genomen in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet, op grond van de vaststelling dat de verzoekende partijen niet in bezit zijn van een geldig visum. Aldus beschikt de staatssecretaris ter zake over een gebonden bevoegdheid.

Niettegenstaande bovenstaande vaststellingen dient de Raad echter op te merken dat geen bevel mag worden gegeven of dat het bevel niet mag ten uitvoer worden gelegd wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM) (cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948).

Het EVRM primeert op de vreemdelingenwet en de Raad dient dan ook in het kader van onderliggende procedure de gegrondheid te onderzoeken van de middelen die gestoeld worden op een schending van de hogere verdragsbepalingen, *in casu* het EVRM. Artikel 13 van het EVRM vereist immers een intern beroep waardoor de inhoud van de grief kan worden onderzocht en waardoor passend herstel kan worden verkregen, ook al beschikken de staten over een zekere beoordelingsmarge voor wat betreft de manier waarop ze de verplichtingen nakomen die hen door deze bepaling worden opgelegd (EHRM 11 juli 2000, Jabari/ Turkije, § 48; EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 291).

Bij de uiteenzetting van hun middel voeren verzoekende partijen een schending aan van de artikelen 2 en 3 van het EVRM. Het past aldus de aangevoerde schending te onderzoeken.

De ontvankelijkheid van de vordering ten aanzien van de tweede en derde bestreden beslissing hangt *in casu* dan ook samen met de conformiteit van de tweede en derde bestreden beslissing en deze artikelen van het EVRM.

Zoals uit de bespreking hierna zal blijken hebben verzoekende partijen de schending van voornoemde artikelen van het EVRM niet aannemelijk gemaakt. Het betoog van verzoekende partijen doet derhalve geen afbreuk aan de gebonden bevoegdheid van de staatssecretaris ter zake. Het beroep ten aanzien van de tweede en derde bestreden beslissing is niet ontvankelijk bij gebrek aan het rechtens vereiste belang.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, van de artikelen 2 en 3 EVRM, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de zorgvuldigheidsplicht. Verder menen zij dat een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens voorligt.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Nieuw artikel 9ter van de vreemdelingenwet (voorts: vw.) luidt als volgt:

“..”

Dat een ernstig zieke vreemdeling enkel recht heeft op een medisch verblijf in het Rijk indien er in zijn herkomstland of het land waar hij wettig verbleef, geen of slechts een onzekere of zeer beperkte beschikbaarheid is van medische zorgen aangaande zijn ziekten.

Dat verwerende partij derhalve een onderzoek diende te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandelingen in hoofde van verzoeker in het land van herkomst en niet louter het volgen van het advies van de artsadviseur die geoordeeld heeft dat de aandoeningen van verzoeker geen reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit impliceren om reden dat in Armenië de medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn.

Dat verwerende partij vervolgens m.a.w. in het kader van de gegrondheidsfase diende te onderzoeken of de behandelingen en opvolgingen van de aandoeningen in hoofde van verzoeker op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Rusland en niet in Armenië.

Verzoekers stelden op 08/09/2011 een verzoek tot machtiging tot verblijf in overeenkomstig art. 9ter van de Vreemdelingenwet (voorts: vrw.), nadat zij eerder een beroep hadden gedaan op artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Zij stipuleerden uitdrukkelijk in deze aanvraag dat zij de Russische nationaliteit bezitten en brachten derhalve ook een kopij van hun Russische internationale passpoorten naar voren behept met informatie over behandelingsmogelijkheden in Rusland.

Dat de beschikbaarheid van deze medische behandelingen en opvolgingen tevens impliceert dat verwerende partij ook rekening diende te houden met de feitelijke, individuele toegankelijkheid van deze medische behandelingen en opvolgingen. Hierbij gelden o.a. financiële, etnische, politieke, geografische en veiligheidsfactoren edm.

Bij de beoordeling van de financiële situatie moest verwerende partij tevens rekening houden met het al dan bestaan van een systeem van sociale zekerheid in het land van herkomst, de welk in Rusland niet beschikbaar is.

Dat de ambtenaargeneesheer van verwerende partij aan de dossierbehandelaar bijgevolg een advies diende te verschaffen gebaseerd op de medische toestand van de betrokkene en de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn land van oorsprong in casu Rusland). waarvoor zij tevens hiervoor de betrokkene kon onderzoeken en/of een advies inwinnen bij een deskundige, wat in casu uiteraard niet gebeurd is.

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden, aangezien uit de bestreden beslissingen niet blijkt of verwerende partij onderzocht heeft of er in Rusland de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor verzoeker.

Dat verwerende partij derhalve een onderzoek diende te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandelingen in hoofde van verzoeker in het land van herkomst en niet louter het volgen van het advies van de artsadviseur die geoordeeld heeft dat de aandoeningen van verzoeker geen reëel risico voor zijn leven en zijn fysieke integriteit impliceren.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en compleet.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer dd. 19/12/2013 die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden ingevolge een onderzoek gevoerd te hebben naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandelingen in hoofde van verzoeker in Armenië. daar verzoekers in de bestreden aanvraag de volgende stukken naar voren hebben gebracht:

een omstandig medisch attest inzake verzoeker dd. 01.09.2011 dr. Bogoz YALIM een omstandig medisch attest inzake verzoekster dd. 01.09.2011 dr. Bogoz YALIM - medische attesten dd. 13.09.2010 + 16.09.2010 + 09.10.2010 + 29.03.2011 + 03.08.2011

kopij Russische passpoorten verzoekers en info over behandelingsmogelijkheden in Rusland

Verzoekers kunnen onder geen enkel beding akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat in deze fase verwerende partij resoluut diende te onderzoeken of er een adequate medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Rusland (het land naar waar verzoekers rechtsgeldig naar kunnen terugkeren of eventueel zullen worden teruggedreven) en niet Armenië.

Bovendien heeft verwerende partij de medische problematiek in hoofde van verzoekster helemaal niet onderzocht in de bestreden beslissing daar waar in de initiële aanvraag ex art. 9ter vrw. tevens een omstandig medisch attest inzake verzoekster dd. 01.09.2011 vanwege Dr. Bogoz YALIM werd voorgelegd.

De loutere verwijzing naar art. 3 van het EVRM ontslaat de artsadviseur niet van zijn verplichting om specifiek de noodzaak van de in de medische attesten aangehaalde medicamenteuze behandelingen te weerleggen dan wel concreet te onderzoeken of de medische aandoeningen van verzoekers een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling impliceert door een eventueel gebrek aan behandeling in het land van herkomst. Deze verplichting is immers expliciet opgenomen in artikel 9ter. 31. vijfde lid van de vreemdelingenwet.

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

Verzoekers hebben in hun inleidende verzoekschrift art. 9ter vrw. aangehaald dat de medische zorg en bijstand in haar land van herkomst (in casu Rusland) niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is en zulks werd niet onderzocht.

In de bestreden beslissing wordt nergens onderzocht of de medische behandeling- en opvolgingsmethoden en de benodigde medicaties aanwezig en toegankelijk zijn in Rusland.

De bestreden beslissing geeft derhalve geen blijk van een zorgvuldige en adequate motivering in het licht van de duidelijke bepalingen van art. 9ter van de vreemdelingenwet.

Immers:

"The health service in Russia underwent a serious crisis in the early 1990s. Government expenditures for the health sector declined from 1991 to 2000 by one-third. Many health facilities, especially at the countryside and almost all facilities which were associated with Soviet enterprises, were closed, while private health facilities were opened nearly exclusively in the cities. It was meant that the drop of governmental support would be absorbed by financial injections from the new health insurances. But the insurance sector developed not as expected, leaving a notorious underfinanced public health service. Government expenditures for the health sector exceed the level before 1991 only in 2006 with the infusion of resources from the newly created "National Priority Health Program". However, Russia's spending for the public health sector, as measured by share of the GDP, is still less than half of the average in the EU and even less than the average of all other CIS- countries. After the reforms of the 1990s the financing of the health system is fragmented, decentralized and due to a poor performance of the administration, ineffective. Funding comes from federal, regional, and municipality budgets. Researchers at the Russian Academy of Sciences' "Open Health Institute" estimate that as much as 35% of the financial resources of the sector are lost by the widespread corruption, which is perpetuated by the still low salaries of the medical personnel. A further hinder of access to medical care is the fact that governmental health institutions offer medical care only during working hours. As a result, citizens' right to free medical care in state and municipal institutions, which is guaranteed by the Russian Constitution (Chapter 41), does not exist in practice. Commercial medical practices continue to expand, while free assistance is shrinking. The WHO commented: "The large share of private expenditures reflects out-of-pocket payments for informal charges in health facilities and the purchase of pharmaceuticals that tend to hinder the access to quality health services, particularly among the poor...Russia faces a greater disease burden than any other European country."

"Russia's healthcare system still has inherited the worst traits of the Soviet healthcare system — specifically, its bureaucratic and centralized nature. All non-commercial medical facilities are separated into three groups: 1. state medical facilities accountable to the federal government; 2. state medical facilities overseen by regional authorities; 3. municipal medical facilities overseen by municipal authorities. On his own, a citizen may only appeal for help at a municipal medical facility that services the specific medical region in which the person is registered (where he has a residence permit). In order to receive free medical assistance in state institutions a person must be either officially redirected by a municipal facility to one overseen by regional authorities, or by the region's healthcare administration to an institution accountable to the federal government. Opportunities to win placement in medical facilities accountable to the federal government are limited by the size of annual quotas issued to each specific region."

"In case of some illnesses, the required medication is so expensive that it becomes unaffordable in case of long-term use for even the most well-off patients. This is the case with leucosis, haemophilia, collagen disease, disseminated sclerosis, kidney transplant convalescence, and some others..."

"The main and almost only form of discrimination in healthcare comes in the form of the abovementioned access restrictions to free medical assistance for citizens who lack registration based on place of residence. The widespread existence of xenophobia in Russian society leads to patients with roots in the Caucasus, Central Asia, or those with dark skin sometimes encountering ill-natured treatment from medical personnel. However this does not provide sufficient grounds to speak of discrimination based on ethnical or racial grounds in the Russian healthcare system. One may also view the inability for large segments of Russian society to access the highly qualified, modern medical treatments administered in central clinics, as well as to obtain expensive medications, as a certain form of social discrimination."

"The price of medicines varies depending on the region and even on the location of the drugstore, as there are no fixed prices for medicines in the Russian Federation. For example, in Moscow pharmacies a common medicine like aspirin costs from RUB 30 (USD 1.07) up to RUB 135 (USD 4.8)."

A general problem on the Russian market for medicines is the relative high level of falsified and therefore often ineffective products, with an estimated market share of 12%.

Er blijkt bovendien dat men enerzijds in Rusland niet kan beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175), anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoekers op kunnen terugvallen (RvS 18.03.1998, nr. 72.594), en dient men deze medische kosten volledig zelf te betalen, als er een behandeling voorhanden zou zijn tenminste, quod certa non.

De medische zorgen in het land van herkomst hebben immer geen aanvaardbare kwaliteit en verzoekers slagen erin om aan te tonen, minstens maakt zij waarschijnlijk aan de hand van het hier boven gestelde en de in bijlagen vervatte stukken, dat in het land van herkomst de medische zorgen niet van een aanvaardbaar kwalitatief peil zijn (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE2002 N° 119; RvS 30 november 1999, nr. 83.760, RDE2002 N° 119; Kort Ged. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300).

Aangezien het afwijzen van verzoekers hun aanvraag ex art. 9ter vw. - zonder een onderzoek te voeren naar een mogelijke bestaande medische behandeling en opvolging in Rusland voor de medische aandoeningen van verzoeker en het totaal niet in aanmerking nemen van de medische stukken in hoofde van verzoekster - strijdig is met artikel 3 van het EVRM en artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Verzoekers beroepen zich derhalve op art. 3 van het EVRM, dat een absolute bescherming biedt, zodat schendingen ervan steeds verboden zijn wegens hun gezondheid, aangezien niet blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing dat verwerende partij onderzocht heeft of de ingeroepen ziekten door verzoekers, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in hoofde van verzoekers bij gebreke aan een adequate medische behandeling in Rusland.

Dat in de bestreden beslissing door verwerende partij welk ongegrond werd verklaard niet werd onderzocht of de medische behandelingen en opvolgingen beschikbaar zijn in Rusland.

Dat verzoeker op heden bovendien niet in staat is om een reis te ondernemen aangezien hij gehospitaliseerd is (Stukken 3).

Dat verzoeker zijn medische toestand kritisch is en hij alhier dient te worden opgevolgd en behandeld (Stukken 4).

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de zorgvuldigheidsplicht schendt.

Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld

is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd.

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

"Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil."

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

Dat verwerende partij in casu een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt om reden dat zij geen rekening hield met het geheel van de door naar verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van hun medisch dossier ex art. 9ter vw., waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat het voor verzoekers

bijzonder moeilijk is om terug te keren naar haar land van afkomst om reden dat aldaar haar medische problematiek niet voor behandeling vatbaar is (in casu Rusland).

Aangezien het gegeven dat verzoekers tijdens hun asielrelaas zouden verklaard hebben vanuit Armenië naar België te hebben gereisd, nog steeds geen afbreuk doet aan de initiële aanvraag ex art. 9ter vrw. alwaar verzoekers geen Armeense doch Russische internationale passpoorten en informatie inzake behandelingsmogelijkheden in Rusland, en niet in Armenië naar voren hebben gebracht.

Aangezien daarenboven de asielrelaas van verzoekers afgewezen werd waardoor deze elementen niet meer als dienstig kunnen worden gehanteerd in het kader van een procedure ex art. 9ter vrw..

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

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

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat verwerende partij in de bestreden beslissingen niet onderzocht heeft alle medicaties en noodzakelijk behandeling- en opvolgingsmethoden aanwezig zijn in Rusland.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

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

Dat verwerende partij in haar weigering tevens een gemotiveerd antwoord moet formuleren op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekening houdend met het inkomen van verzoekers (RvS 78.764, 17 februari 1999).

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is - in tegendeel wat door verwerende partij wordt voorgehouden - dus niet reëel. onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119).

Verwerende partij heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling en de prijzen van dergelijke behandeling en opvolging (RvS 72.594, 18 maart 1998).

Er weze hieraan toegevoegd dat zelfs indien deze medicatie in theorie zouden voorkomen op voornoemde lijsten, er in de praktijk deze medicaties onbeschikbaar zijn, of dat de patiënt deze zelfs met eigen middelen moet financieren, wat in casu financieel onmogelijk is voor verzoekers, zoals vermeld.

Gelet op het voorgaande zal, een terugkeer naar het thuisland (en tevens een terugreis naar Rusland) leiden tot een verergering van de medische toestand waarin verzoekers zich op dit moment bevinden en verergering van hun aandoeningen met een reëel risico op verergering, zoals hoger geschetst, met een onomkeerbare schending van artikel 3 EVRM.

Er werd door verwerende partij tevens nagelaten om onderzoek te voeren naar de kwaliteit van de zorgen in Rusland.

Dat de motivering in dat opzicht niet correct is en niet de juiste motieven weergeeft waaraan de beslissing ten grondslag ligt.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

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

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

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

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de

feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Dat verzoekers aantonen dat de medische behandelingen opzichtens verzoekers noodzakelijk zijn en in Rusland onmogelijk kunnen worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *"een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen."* Onder *"middel"* in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

Voor wat betreft de ingeroepen schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet merkt de Raad op dat verzoekende partijen zich in hun verzoekschrift beperken tot een loutere vermelding van deze bepalingen, zonder evenwel aan te geven op welke wijze deze bepalingen door de bestreden beslissing geschonden worden. Het middel is in de aangegeven mate onontvankelijk.

3.3. De in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een *"afdoende"* wijze. Het begrip *"afdoende"* impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen. *In casu* geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan zij is genomen.

Zo verwijst de bestreden beslissing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en motiveert zij dat de door verzoekende partijen aangevoerde medische elementen niet kunnen worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging te verkrijgen, waarbij verwezen wordt naar het medisch advies van de arts-adviseur van 11 december 2013 en 16 december 2013.

Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de genoemde wet van 29 juli 1991.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

3.4. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

"§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 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.

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

3.5. Aangaande de medische problematiek van eerste verzoekende partij heeft de arts-adviseur op 16 december 2013 volgend advies verstrekt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging töt verblijf, bij onze diensten ingediend op 17.08.2011 en 08.09.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.01.2010 van de hand van dr. D. Stylianos en dr. M. Cannie zijnde het protocol van een echografie van de urinewegen en waarop te bemerken valt: een splenomegalie en een kyste van 3cm ter hoogte van de rechter nier.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05.02.2010, 08.02.2010 en 09.02.2010 van de hand van dr. Vandaele zijnde operatieverslagen van een drainage van een peri-anaal abces.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.05.2010 van de hand van dr. J. Verbanck zijnde het protocol van een RX-thorax en waarop een vergrote hartomtrek en een stuwings van de pulmonale venen te zien is.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02.09.2010 van de hand van dr. V. Tatnga Ngatcha, zijnde het protocol van echocardiografie en waaruit blijkt dat de ejection fractie van linker ventrikel 35% bedraagt.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.01.2011 van de hand van dr. B. Sina zijnde het protocol van echocardiografie en waaruit blijkt dat de ejection fractie van linker ventrikel 30 à 35% bedraagt.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04.02.2011 van de hand van dr. B. Sina zijnde het protocol van een hottermonitoring waarop geen bijzonderheden tenzij een zeldzame VES.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29.03.2011 van de hand van dr. B. Sina, cardioloog, waaruit blijkt dat betrokkene zijn cardiologische toestand stabiel is, er is wel nog arteriële hypertensie graad 1.
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 15.07.2011, 01.09.2011, 25.10.2011, 30.08.2012, 27.11.2012, 22.02.2013 en 06.05.2013 van de hand van dr. B. Yalim, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan arteriële hypertensie, cardiomyopathie met hartfalen en VKF, cataract, glaucoom en COPO. De laatst gebruikte medicatie bestaat uit: Rivotril, Kredex, Coversyl, Sintrom, Xalatom, Amlor, Duovent, Simvastatine en L-Thyroxine.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03.08.2011 van de hand van dr. J. Vauthier, neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan polyneuropathie.
« Verwijzend naar het medisch attest d.d. 19.08.2011 van de hand van dr. K. Segers zijnde het protocol van een EMG en waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan polyneuropathie.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 30.08.2011 van de hand van dr. De Leeneren waaruit blijkt dat betrokkene niet lijdt aan amyloidose.
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22.05.2012 van de hand dr.B Sina, cardioloog, waaruit blijkt dat betrokkene zijn cardiale toestand geruststellend is. Cordarone werd gestopt omwille van pijn in de benen. Er trad geen arythmie op op Holter na het stoppen van Cordarone.
Ik weerhoud in het kader van de 9ter- wetgeving dat betrokkene lijdt aan hartfalen met hypertensie mogelijks ook met arythmie waarvoor hij volgende medicatie dient te nemen: een bètablokker, een ace-inhibitor, een calciumantagonist en een bloedverdunner. Verder ook glaucoom waarvoor specifieke oogdruppels.

Mogelijkheid tot reizen:

Er zijn geen medische argumenten te weerhouden waarom betrokkene niet zou kunnen reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst;

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank 1 :

o 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 13.06.2013; met uniek referentienummer AM-2894-2013 en van 19.03.2013 met uniek referentienummer AM-2806-Ê013.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een cardioloog en oogarts in Armenië beschikbaar zijn en ook dat de nodige medicatie beschikbaar is zijnde: een bètablokker (metoprolol, bisoprolol, propranolol), een ace-inhibitor (perindopril), een calciumantagonist (amlodipine, verapamil), een bloedverdunner (warfarine) en oogdruppels voor glaucoom (timolol).

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

"Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene. zijnde Armenië.

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt het volgende:

Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. De zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen. Wat betreft de aandoeningen die niet in de lijst van gratis zorgen zijn opgenomen, dient er opgemerkt te worden dat Armeniërs voor een consultatie terecht kunnen in een polikliniek. Voor de consultatie dienen Armeniërs 5,000AMD of 9,12 EUR te betalen. De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra'

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte meer dan 63jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp. Bovendien verklaarde verzoeker tijdens zijn asielaanvraag dat onder andere zijn twee dochters en twee zussen in Armenië verblijven. Ook verklaarde verzoeker tijdens zijn asielaanvraag dat betrokkene 10 000 USD aan een smokkelaar betaalde voor de reis naar België. Dit doet een zekere financiële reserve vermoeden.

Tevens dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. 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

De bewering dat een terugkeer naar Rusland allerm minst aangewezen lijkt, kan niet aanvaard worden aangezien verzoekers verklaarden geboren te zijn in Armenië en eveneens tijdens hun asielinterview verklaarden vertrokken te zijn uit Armenië waaruit geconcludeerd kan worden dat Armenië hun herkomstland is.

We merken tevens op dat betrokkene beroep kan doen op projecten van het IOM voor een terugkeer naar Armenië.

Conclusie:

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

Ten aanzien van tweede verzoekende partij heeft de arts-adviseur op 11 december 2013 volgend advies verstrekt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvragen om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 17.08.2011 & 08.09.2011

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13.07.2010 van de hand van dr. Farr zijnde het protocol van een echografisch onderzoek van het abdomen en waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan polykystische nieren, lithiase van de blaas en lever steatose.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 20.07.2010 en 16.09.2010 van de hand van dr. Mois waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan polykystische nieren, lithiase van de blaas en leversteatose. Betrokkene raadpleegde omwille van koliek in de bovenbuik die verdween na pijnstilling en antiflogistica.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09.10.2010 van de hand van dr. S. Behrouz waaruit blijkt dat betrokkene zijn cardiologische toestand stabiel is, maar dat er wel arteriële hypertensie is.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25.01.2011 van de hand van dr M. Vandendris waaruit blijkt dat betrokkene toen werd opgenomen omwille van een niercrisis.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 07.03.2011 en 23.03.2011 van de hand van dr. Vandendris zijnde het operatieverslag van de verwijdering van 2 nierstenen.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d.15.07.2011,01.09.2011 en 25.10.2011 van de hand van dr. B. Yalim waarin een samenvatting van hoger beschreven problematiek.*

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) uit het medisch dossier blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. In de mate dat het mogelijk was werd aan de aandoeningen verholpen (cholecystectomie en verwijdering nierstenen)..Verdere behandeling is niet nodig ook niet medicamenteus. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

3.6. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer die door verwerende partij werd aangesteld om een advies te verstrekken omtrent de vraag of de aandoeningen waaraan de verzoekende partijen lijden een reëel risico inhouden voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst oordeelde dat dit kennelijk niet het geval was. Met betrekking tot de door eerste verzoekende partij aangevoerde medische problematiek stelde de ambtenaar-geneesheer dat deze lijdt aan hartfalen met hypertensie mogelijks ook met arytmie waarvoor zij medicatie dient te nemen. Verder is er ook sprake van glaucoom. De arts-adviseur vervolgt verder dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Wat betreft de door de tweede verzoekende partij aangebrachte medische problematiek zette de ambtenaar-geneesheer uiteen dat in de mate dat dit mogelijk was de door haar aangehaalde aandoeningen verholpen werden en dat verdere behandeling noch medicatie nodig is zodat er *in casu* geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het gaat geenszins om een aandoening die een

reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. De bewering van de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een onderzoek van het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen waaraan zij lijden is, gelet op voorgaande vaststellingen, zonder meer incorrect.

De Raad benadrukt verder dat, gelet op artikel 9ter, § 3, 4^o *uncto* artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan vaststellen dat een vreemdeling kennelijk niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing. Het is dan ook geenszins kennelijk onredelijk van de verwerende partij terzake het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

3.7. In tegenstelling bovendien tot wat verzoekende partijen voorhouden, heeft de arts-adviseur wel degelijk de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst nagegaan wat betreft de eerste verzoekende partij. Zij menen dat dit Rusland had moeten zijn en niet Armenië doch uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekende partij al eerdere aanvragen hebben ingediend (niet louter de asielaanvraag) waarbij zij stelden de Armeense nationaliteit te hebben en hiervan ook de nodige bewijsstukken voorlegden. Zo legde eerste verzoekende partij een Armeens paspoort voor geldig tot 2019. Zij stelden ook steeds verbleven te hebben in Armenië. Uit niets blijkt dat het herkomstland of het land van gewoonlijk verblijf niet Armenië zou zijn. De arts-adviseur heeft dan ook terecht gesteld: *“De bewering dat een terugkeer naar Rusland allerminst aangewezen lijkt, kan niet aanvaard worden aangezien verzoekers verklaarden geboren te zijn in Armenië en eveneens tijdens hun asielinterview verklaarden vertrokken te zijn uit Armenië waaruit geconcludeerd kan worden dat Armenië hun herkomstland is”*. Het loutere feit dat zij ook de Russische nationaliteit zouden bezitten, maakt immers niet dat de arts-adviseur, nu vaststaat dat de behandelingsmogelijkheden in Armenië bestaan, ook een onderzoek zou moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden in Rusland, voor wat betreft eerste verzoekende partij. Waar verzoekende partijen voorts het gezondheidssysteem in Rusland bekritisieren, is hun betoog aldus niet dienstig, dit in het licht van de vaststelling dat de beoordeling van de benodigde medische zorgen correct gebeurd is ten aanzien van Armenië.

Voorts blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk de financiële toegankelijkheid is nagegaan van de nodige medische zorgen voor de eerste verzoekende partij. Het vage en niet geconcretiseerde betoog van de verzoekende partijen dat zij geen behandeling kunnen betalen gelet op hun inkomen, gaat volledig voorbij aan de motivering dat er een beperkt sociaal zekerheidssysteem bestaat in Armenië waarbij bepaalde zorgen gratis zijn en waarbij prijzen worden meegedeeld van niet-gratis zorgen. Verder wordt erop gewezen dat tweede verzoekende partij redelijkerwijze zal kunnen rekenen op familie, vrienden of kennissen om financieel bij te springen en blijkt dat uit de vroegere verklaringen van verzoekende partijen ervan uitgegaan mag worden dat zij wel enige financiële reserve hebben.

Waar verzoekende partijen betogen dat tweede verzoekende partij thans gehospitaliseerd is en niet kan reizen, wijst de Raad erop dat dit geen afbreuk kan doen aan de bevindingen van de arts-adviseur nu dient vastgesteld te worden dat de desbetreffende stavingsstukken dateren van na het treffen van de bestreden beslissing en het het bestuur aldus niet ten kwade kan worden geduid hiermee geen rekening te hebben gehouden. Door voorts opnieuw simpelweg te verwijzen naar medische stukken die de arts-adviseur beoordeeld heeft en van mening te zijn dat de medische toestand van tweede verzoekende partij wel degelijk kritisch is en zij alhier dient behandeld te worden, geven de verzoekende partijen aan niet akkoord te zijn met de beoordeling van de arts-adviseur, doch laten zij na *in concreto* aan te tonen dat de conclusie van de arts-adviseur onterecht is.

3.8. Er moet ook worden geduid dat, wat betreft de beoordeling inzake de medische toestand ingeroepen door tweede verzoekende partij, in tegenstelling tot wat verzoekende partijen lijken te veronderstellen, artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet de vereiste stelt dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is *in casu* aan deze verplichting tegemoetgekomen. Hij heeft immers geoordeeld dat tweede verzoekende partij strikt genomen geen behandeling behoeft aangezien de aandoeningen waaraan zij lijdt in de mate van het mogelijke verholpen werden en dat verdere behandeling niet nodig is, ook niet medicamenteus. Verzoekende partijen tonen door op algemene wijze te verwijzen naar een medisch attest van 1 september 2011, dat

blijkens het advies van de arts-adviseur mede in overweging werd genomen, niet aan dat de evaluatie die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt incorrect is.

3.9. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

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

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

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

3.11. Verder wijst de Raad erop dat de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens slechts de waarde heeft van een beginselverklaring die als zodanig geen rechtsgevolgen doet ontstaan, zodat de schending ervan niet kan worden ingeroepen als annulatiegrond (RvS 9 december 2003, nr. 126.228; RvS 19 december 2003, nr. 126.666; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.314; RvS 28 januari 2008, nr. 179.019). Een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens kan bijgevolg niet dienstig worden aangevoerd.

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

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

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

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd en het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk wat betreft de bevelen om het grondgebied te verlaten. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig mei tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER