



Arrest

nr. 139 431 van 26 februari 2015
in de zaak RvV X / II

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

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 19 augustus 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van enerzijds de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 juli 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond wordt verklaard en van anderzijds de beslissingen van diezelfde gemachtigde van 9 juli 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 9 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Per schrijven van 7 februari 2012 diende de eerste verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied,

het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard bij beslissing van 7 juni 2012.

Op 18 juni 2012 werd aan de eerste verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten betekend (bijlage 13).

Per schrijven van 23 juli 2012 diende de eerste verzoeker een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Op 15 oktober 2012 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om verzoekers tweede aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond te verklaren. De gemachtigde besloot tevens tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Per schrijven van 8 februari 2013 diende de eerste verzoeker een derde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Deze derde aanvraag werd onontvankelijk verklaard bij beslissing van 19 februari 2013.

Op 18 januari 2014 diende de eerste verzoeker samen met de overige verzoekers een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard op 19 februari 2014.

Op 9 juli 2014 wordt de vierde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekers ter kennis gebracht op 28 juli 2014 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.01.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd 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, aanvraag die door onze diensten onontvankelijk werd verklaard op 19/02/2014, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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.

Reden :

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 30/06/2014), zij concludeerde dat:

'Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening bij betrokkene, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.'

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).”

Op 9 juli 2014 besluit de gemachtigde tevens tot de afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten aan elk van de verzoekers. Deze beslissingen maken de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing uit. Zij werden allen, onder de vorm van bijlagen 13, ter kennis gebracht op 28 juli 2014 en zijn gegrond op de volgende motieven.

De tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de eerste verzoeker:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

(...)

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

Binnen 0 dagen (onmiddellijk) na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen 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:

o 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.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 15/10/2012 en betekend op 14/01/2013.”

De derde, vierde en vijfde bestreden beslissing, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten ten aanzien van de overige verzoekers:

“De mevrouw,

(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij 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 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:

o 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 rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder om de kosten van het geding ten laste van de verzoekers te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

De verweerder werpt in de nota met opmerkingen twee excepties van niet-ontvankelijkheid op. De eerste exceptie betreft het belang van de tweede, derde en vierde verzoeksters bij het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing (de beslissing houdende de ongegrondheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet) en de tweede exceptie betreft het belang van alle verzoekers bij het beroep gericht tegen de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing (de bevelen om het grondgebied te verlaten).

3.1. Over de ontvankelijkheid van het beroep van de tweede, derde en vierde verzoeksters bij het beroep gericht tegen de beslissing houdende de ongegrondheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet

De verweerder zet ter zake de volgende exceptie uiteen:

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

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden 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 de verzoekende partij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat de verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat hij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoekende partij bovendien enig voordeel opleveren en dus een nuttig effect sorteren.

De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

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

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

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

In casu ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 18.01.2014 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van tweede, derde en vierde verzoekster zelf. Door tweede, derde en vierde verzoekster werden geen persoonlijke medische elementen aangevoerd in de aanvraag dd. 18.01.2014.

Ter zake dient dan ook te worden vastgesteld dat tweede, derde en vierde verzoekster geen “in België verblijvende vreemdeling (....) die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico

inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft” zijn die overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kan aanvragen.

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

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

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

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

Zie in die zin:

“Voormelde bepaling laat enkel de vreemdeling die zelf een ernstig medisch probleem heeft toe een machtiging tot verblijf in het Rijk aan te vragen bij de minister of zijn gemachtigde. Verweerder vermag, overeenkomstig deze duidelijke en niet voor een andere interpretatie vatbare wetsbepaling, aan verzoekers aanvraag om in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot een verder verblijf te worden gemachtigd geen gunstig gevolg te verlenen. Het gegeven dat verweerder in het verleden de uitdrukkelijke bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft miskend door op grond van deze wetsbepaling aan verzoeker een verblijfsmachtiging toe te staan zonder dat hij enig persoonlijk medisch probleem aanvoerde – wat door de Raad niet kan worden gesanctioneerd – laat niet toe tot een ander besluit te komen. Het gegeven dat verweerder eerder een beslissing met miskenning van een duidelijke wetsbepaling nam impliceert immers niet dat hij gerechtigd of verplicht is om vervolgens de wet opnieuw te miskennen. Ter terechtzitting weerlegt verzoekers raadvrouw deze vaststelling niet. Zij beperkt zich tot de stelling dat verweerder zowel ten aanzien van verzoeker als verzoekster één beslissing heeft genomen omtrent de aanvraag om op medische gronden tot een verder verblijf te worden gemachtigd en wijst op de eenheid van het gezin, doch toont hiermee niet aan dat verzoeker een persoonlijk en rechtstreeks belang heeft bij de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing (cf. RvS 22 maart 2006, nr. 156.746; RvS 4 augustus 2006, nr. 161.703).” (R.v.V. nr. 117.174 dd. 20.01.2014)

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

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet kan de vreemdeling slechts beroepen voor de Raad brengen als deze doet blijken van een benadeling of een belang.

Het ‘belang’ wordt door de wet niet nader omschreven. De wetgever heeft aan de Raad de zorg gelaten om dat begrip inhoud te geven met dien verstande dat hij hiertoe kan teruggrijpen naar de interpretatie zoals de Raad van State, afdeling bestuursrechtspraak aan dit wettelijk begrip geeft. 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. 51 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).

In casu blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de eerste verzoeker, samen met de tweede, derde en vierde verzoeksters op 18 januari 2014 een (vierde) aanvraag om machtiging tot

verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben ingediend. Middels de eerste bestreden beslissing wordt deze aanvraag ongegrond verklaard nadat de ambtenaar-geneesheer op 30 juni 2014 een advies overmaakte aangaande de medische problematiek van de eerste verzoeker. De gemachtigde neemt de conclusies van dit advies over en oordeelt dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit dan wel een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst van de betrokkene.

Zoals de verweerder opmerkt, blijkt uit nazicht van de stukken van het administratief dossier dat de eerste thans bestreden beslissing werd genomen in antwoord van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die enkel was gegrond op de medische problematiek van de eerste verzoeker, doch niet van de tweede, derde en vierde verzoeksters zelve.

Samen met de verweerder wijst de Raad er op dat artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet het volgende bepaalt:

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

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.”

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

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de kwestieuze aanvraag dd. 18 januari 2014 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel medische elementen en standaard medische getuigschriften werden overgemaakt met betrekking tot de eerste verzoeker. Er ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 18 januari 2014 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van de overige verzoeksters. Ter terechtzitting wordt niet betwist dat de kwestieuze aanvraag niet steunt op de medische toestand van de van de tweede, noch de derde of de vierde verzoekerster.

Nu uit de stukken van het administratief dossier blijkt en niet wordt betwist dat de tweede, derde en vierde verzoeksters zelve geen medische problematiek hebben voorgelegd en nu blijkt dat zij evenmin in hun hoofde een standaard medisch getuigschrift hebben gevoegd bij deze aanvraag, dient te worden vastgesteld dat de voornoemde verzoeksters geen “*in België verblijvende vreemdeling (...) die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft*” zijn die

overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kunnen aanvragen. Aangezien deze verzoeksters niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vallen, kunnen zij ook ingeval van een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing niet worden gemachtigd tot een voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

In het verzoekschrift wordt geen enkele duiding gegeven over het belang van de tweede, derde en vierde verzoekster.

Ter terechtzitting wenst de advocaat van de verzoekers te repliceren op de door de verweerder opgeworpen exceptie, zij stelt dat het een gezin betreft zodat elk gezinslid onder de eerste bestreden beslissing valt en er schade van ondervindt zodat alle verzoekers belang hebben om deze beslissing aan te vechten, te meer aangezien zij allen een voorlopig verblijf hebben gekregen nadat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard.

Dienaangaande merkt de Raad op dat het gegeven dat de tweede, derde en vierde verzoeksters op de eerste bestreden beslissing worden vermeld, nog niet impliceert dat zij ook meteen bij deze beslissing een persoonlijk belang kunnen doen gelden. Ook de – overigens niet concreet onderbouwde – bewering dat zij schade ondervinden van de eerste bestreden beslissing, is niet dienstig nu hiermee geenszins duidelijk wordt gemaakt welk persoonlijk voordeel de voornoemde verzoeksters kunnen bekomen middels een gebeurlijke vernietiging. De Raad herhaalt dat het niet volstaat dat men gegriefd is door een bestreden beslissing en dat tevens moet worden aangetoond welk (persoonlijk) nut een eventuele vernietiging kan sorteren.

Ook met de argumentatie dat de tweede, derde en vierde verzoeksters een voorlopig verblijfsrecht kregen nadat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard bij beslissing van 19 februari 2014, tonen deze verzoeksters nog niet aan dat zij na een gebeurlijke vernietiging in aanmerking zouden kunnen komen voor het toestaan van een machtiging tot verblijf om medische redenen, zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het loutere feit dat aan de overige verzoeksters eveneens een attest van immatriculatie werd afgegeven ingevolge de ontvankelijkheidsbeslissing inzake de medische verblijfsaanvraag op grond van de medische problematiek van eerste verzoeker, houdt nog niet in dat deze medische aanvraag ook betrekking heeft op enige medische problematiek van deze verzoeksters en bovendien gaat het hierbij om een administratieve formaliteit waaraan geenszins enige inhoudelijke aanspraak op een machtiging tot verblijf ten grondslag ligt.

Nu de tweede, derde en vierde verzoeksters niet aantonen dat zij onder het toepassingsgebied kunnen vallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, treedt de Raad de exceptie van niet-ontvankelijkheid van de verweerder bij. De eventuele vernietiging van de eerste bestreden beslissing - waarbij delouter op de medische problematiek van de eerste verzoeker gebaseerde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard – kan aan de tweede, derde en vierde verzoeksters geen persoonlijk en rechtstreeks voordeel verschaffen. Deze verzoeksters kunnen niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aannemelijk maken dat deze hen toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986).

De tweede, derde en vierde verzoeksters tonen niet aan op welke wijze het beroep tot vernietiging van de eerste bestreden beslissing hen een persoonlijk voordeel verschaft.

De door de verweerder opgeworpen exceptie is gegrond.

De Raad stelt bijgevolg vast dat het beroep, bij gebrek aan het wettelijk vereiste persoonlijk belang ten aanzien van de eerste bestreden beslissing, onontvankelijk is in de mate dat het is ingediend door de tweede, derde en vierde verzoeksters.

3.2. Over de ontvankelijkheid van het beroep ten aanzien van de bevelen om het grondgebied te verlaten

De verweerder zet de volgende exceptie uiteen:

“Verzoekende partij ontbeert naar het oordeel van de verweerder het vereiste belang bij het ingediende beroep, in de mate dit gericht is tegen de betekende bevelen om het grondgebied te verlaten.

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 kunnen slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

In casu werd aan verzoekende partij bevel gegeven om het grondgebied te verlaten in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 .

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 (B.S. 17 februari 2012) heeft artikel 7 van de wet van 15 december 1980 gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel als volgt luidt:

“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 datum te verlaten afgeven.” (eigen vetschrift en onderlijning)

Bijgevolg beschikt de minister c.q. de staatssecretaris niet over een discretionaire bevoegdheid wanneer artikel 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° of 12° van de wet van 15 december 1980 dient toegepast te worden.

In casu werd de bestreden beslissing op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet genomen om reden dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten.

Bij een eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel vermag de Staatssecretaris niet anders dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten, een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekende partij ter kennis te laten brengen.

Terwijl het daarenboven in hoofde van verzoeker een herhaald bevel om het grondgebied te verlaten betreft, nu aan verzoekende partij reeds op 14.01.2013 bevel werd gegeven om het grondgebied te verlaten. Verzoekende partij heeft dit bevel niet aangevochten, zodat dit bevel definitief en uitvoerbaar is.

Enkel indien de hogere rechtsnormen zouden worden geschonden doordat aan de betrokken vreemdeling een bevel om het grondgebied te verlaten zou worden betekend, en het bevel aldus een schending zou impliceren van deze hogere rechtsnormen, kan de gemachtigde van de Staatssecretaris op een wettige wijze beslissen dat geen bevel om het grondgebied te verlaten moet worden afgegeven aan de betrokken vreemdeling.

In casu werpt verzoekende partij een schending op van art. 2 en 3 EVRM, doch uit de bespreking van het middel blijkt dat deze schendingen geenszins kunnen worden aangenomen.

Een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing kan de verzoekende partij derhalve geen enkel nut opleveren.

Terwijl door verzoekers ook geen middel wordt ontwikkeld tegen deze bevelen.

“de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: Raad) merkt op dat verzoeker in zijn verzoekschrift, voor zover hij daarin de tweede bestreden beslissing zou viseren, geen enkel middel ontwikkelt dat tegen dit bevel gericht is. Zijn betoog heeft immers enkel betrekking op de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

Bijgevolg is het beroep niet ontvankelijk voor zover het betrekking heeft op de tweede bestreden beslissing" (R.v.V. nr. 122.968 dd. 24.04.2014)

De verweerder besluit dan ook dat het schorsings- en annulatieberoep onontvankelijk is wegens gebrek aan belang."

Ter terechtzitting repliceert de advocaat van de verzoekers dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op 19 februari 2014 ontvankelijk werd verklaard. Indien deze ongegrondheidsbeslissing wordt vernietigd, dan moeten de desbetreffende bevelen om het grondgebied te verlaten volgens de advocaat van de verzoekers automatisch mee worden vernietigd. Daarnaast wordt gesteld dat er een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag ter Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM) wordt aangevoerd, hetgeen voorrang heeft op de Belgische rechtsnormen zoals de gebonden bevoegdheid bij de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

De Raad brengt andermaal in herinnering dat een verzoekende partij volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State een persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd belang moet kunnen doen gelden (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037). Opdat zij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat de verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan de 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 verschillende bestreden 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 verzoekers niet in bezit zijn van een geldig visum. Deze vaststellingen stroken met de gegevens van het administratief dossier en zij worden door de verzoekers ook niet betwist. Zoals de verweerder opmerkt, beschikt de staatssecretaris ter zake over een gebonden bevoegdheid. Ook de bij wet voorziene gebonden bevoegdheid wordt op zich niet betwist.

De verzoekers kunnen dan ook in principe geen voordeel halen uit de vernietiging van de thans bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten nu deze zijn genomen op grond van een gebonden bevoegdheid waarvan de feitelijke vaststellingen die tot deze gebonden bevoegdheid leiden correct zijn en buiten betwisting staan. Een eventuele vernietiging van de bestreden bevelen kan er in dit geval enkel toe leiden dat de overheid gehouden is om opnieuw aan de verzoekers een bevel af te leveren om het grondgebied te verlaten.

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 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 de verzoekers 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, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing met deze artikelen van het EVRM.

Zoals uit de bespreking hierna zal blijken hebben de verzoekers de schending van voornoemde artikelen van het EVRM niet aannemelijk gemaakt. Het zal ook blijken dat de verzoekers tegen de eerste bestreden beslissing geen gegrondd middel hebben aangevoerd dat tot de nietigverklaring van deze beslissing kan leiden. Het betoog en de repliek van de verzoekers doet derhalve geen afbreuk aan de gebonden bevoegdheid van de staatssecretaris ter zake.

Het beroep ten aanzien van de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing is derhalve niet ontvankelijk bij gebrek aan het rechtens vereiste belang.

4. Onderzoek van het beroep

De verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het EVRM, van de artikelen 10 en 11 van de grondwet, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur, van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. Tevens voeren zij de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht en een manifeste beoordelingsfout aan.

4.1. De verzoekers citeren artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en lichten hun middel als volgt verder toe:

“DAT TEN EERSTE 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 Armenië (in casu het land van herkomst van verzoeker).

In het omstandig medisch attest dd. 08/01/2014 i.h.b. in vraagstelling E werd gesteld dat de toestand van verzoeker ernstig was en dat zijn toestand gestabiliseerd kan worden mits een chronische dialyse EN een niertransplantatie.

Dat verzoeker daarenboven in zijn verzoekschrift tevens twee vertaalde en gelegaliseerde medische attesten naar voren bracht vanuit Armenië dd. 11.06.2012 en dd. 08.02.2012 waarin duidelijk gesteld werd dat een dergelijke specifieke transplantatie niet mogelijk was in Armenië.

Verzoeker brengt op heden bovendien een standaard medisch getuigschrift dd. 30/07/2014 vanwege zijn behandelende deskundigenarts naar voren waaruit blijkt dat - zoals voorheen al reeds gesteld en in casu niet betwist door verwerende partij - verzoeker een niertransplantatie moet ondergaan gelet op zijn jonge leeftijd en dat zulks vanuit een medische oogpunt de beste behandeling zou impliceren voor verzoeker.

De arts-adviseur van verwerende partij stelt terecht dat verzoeker zijn hoofdaandoening van levenslang is, tenzij een niertransplantatie wordt uitgevoerd bij verzoeker (zulks wordt vanuit een medisch oogpunt tevens geadviseerd door de behandelende deskundigenarts van verzoeker) en stelt voorts op pagina 2. Van datzelfde advies dat een dergelijke niertransplantatie mogelijk is in Armenië.

De arts-adviseur stelt de primordiale medische stukken vanuit het land van herkomst vanwege Dr. H(...)

N(...) en Dr. N(...) A(...) buiten spel om reden dat de kwalificatie van de opstellers niet controleerbaar zou zijn.

Ingevolge een simpele muisklik <http://www.arabkirjmc.am/en/content/page/nephrology> kan onstuitbaar de kwalificatie van de opstellers – in tegenstelling tot wat de artsadviseur beweert – worden gecontroleerd.

Deze medische stukken voldoen tevens aan alle formele voorwaarden inzake haar authenticiteit en waarachtigheid. Minstens wordt in die zin geen ernstig verweer gevormd en wordt de valsheid van deze stukken niet aangetoond door verwerende partij.

Bovendien kan op basis van deze officiële website van het ziekenhuis in Armenië onstuitbaar worden geconcludeerd dat de desbetreffende artsen nog steeds werkzaam zijn op de afdeling nefrologie (dialyse afdeling).

Verzoekers menen derhalve 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 Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor verzoeker om reden dat verwerende partij beduidende medische stukken vanuit het land van herkomst van verzoeker niet in aanmerking heeft genomen.

DAT TEN TWEEDE 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 Armenië niet beschikbaar is.

Verzoeker kan vanzelfsprekend – gelet op de ernst van zijn aandoeningen – geen arbeid verrichten en kan bovendien geen reis ondernemen met om het even welke vervoersmiddel.

De verantwoordelijk inzake de bekostiging van zijn medische behandelingen en opvolgingen kan bovendien niet worden doorgeschoven naar zijn vrienden, kennissen en familieleden.

Dat de ambtenaargeneesheer van verwerende partij aan de dossierbehandelaar een advies diende te verschaffen gebaseerd op de actuele medische toestand van de betrokkene en de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn land van oorsprong (in casu Armenië), waarvoor zij tevens hiervoor de betrokkene kon onderzoeken en/of een advies inwinnen bij een deskundige, wat in casu uiteraard niet gebeurd is temeer daar alle medische stukken in hoofde van verzoeker opgesteld werden door een geneesheer deskundige.

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 en er evenmin een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling voorhanden zou zijn in het land van herkomst. De medische stukken vanwege de deskundigenartsen toegevoegd aan het administratief dossier en in bijlage tonen onstuitbaar aan dat verzoeker – gelet op zijn jonge leeftijd – een niertransplantatie dient te ondergaan aangezien zulks de beste medische behandeling is. De medische stukken vanuit het land van herkomst dewelke door verwerende partij ten onrechte niet in overweging zijn genomen tonen onomstootbaar aan dat een dergelijke specifieke transplantatie niet mogelijk is in Armenië met dien verstande dat de aandoeningen van verzoeker in casu wél een reëel risico voor zijn leven en zijn fysieke integriteit impliceren en er op heden een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien deze noodzakelijke transplantatie niet voorhanden is in het land van herkomst.

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. 30/06/2014 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 primordiale stukken vanuit het land van herkomst naar voren hebben gebracht dewelke verwerende partij niet heeft onderzocht, evenmin een ernstige betwisting gevoerd aangaande de authenticiteit en de waarachtigheid ervan.

Verzoekers kunnen zich derhalve 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 Armenië (het land naar waar verzoeker rechtsgeldig naar kunnen terugkeren of eventueel zullen worden teruggedreven), wijl zij zelf de stelling is toegedaan dat verzoeker een transplantatie zal moeten ondergaan, doch deze specifieke niertransplantatie niet mogelijk is in Armenië blijken uit de naar voren gebrachte stukken vanuit het land van herkomst.

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, §1, 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 vv. aangehaald dat de medische zorg en bijstand in haar land van herkomst (in casu Armenië) niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is en zulks werd niet nader onderzocht.

Verwerende partij stelt cruciale medische stukken buiten spel om reden dat zij de stelling is toegedaan dat men de kwalificatie van de opstellers niet kan worden gecontroleerd (sic !).

In de bestreden beslissing wordt aldus niet afdoende onderzocht of de medische behandeling- en opvolgingsmethoden en de benodigde medicaties aanwezig en toegankelijk zijn in Armenië.

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.

Verzoekers menen derhalve 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 Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor verzoeker en heeft niet alle door verzoeker aan zijn medisch dossier ex art. 9ter vrw. gevoegde stukken in aanmerking genomen.

TEN DERDE verzoeker in zijn inleidende verzoekschrift art. 9ter vv. aangehaald dat de medische zorg en opvolging in zijn land van herkomst niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is, aangezien in Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectance, burden of disease and morality edm...zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft, en in vergelijking met 25 andere landen, zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort met dien verstande dat er kan worden

afgeleid dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht schering en inslag blijft (Rapport WHO "Highlights on health in Armenia 2005 en Country Sheet Armenia dd. 2010).

Verzoeker wijst voorts in het verlengde hiervan naar de volgende pertinente en gerenommeerde bronnen:

"A fundamental problem in primary care concerns the issue of access, which has become excessively difficult for a large segment of the population. They are unable to pay out-of-pocket funds for health care services. The reforms have already guaranteed the patients' choice of physician. The right to choose a doctor should also enhance quality of care because the doctors' pay will now reflect the volume of patients that they have treated.

The outcome of these changes should change the organizational climate. There is now more incentive on the part of the physician to assure patient satisfaction. The reform process and the primary health care plan is designed to link patient visits with physicians' pay, encourage the movement of resources from secondary health sector into the primary health care sector, and promote the general practice model. This will in turn provide more opportunities for greater patient satisfaction...

After independence and recent reforms in the health care system, the flow of patients to the polyclinic has decreased greatly, especially in the general polyclinics. The patients have to pay for their visits and treatments, and they are not willing to turn to the polyclinics when they have medical problems. Also, the patients do not typically trust their primary care physicians. They prefer to turn to the hospitals when they require medical assistance....

It is estimated that 25% of the total annual health care expenditures are covered by the state, 15% by humanitarian aid, and 60% out-of-pocket¹ (COUNTRY FACT SHEET ARMENIA August 2013).

"The health care system of Armenia still suffers of informal payments.(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...). According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents."²

"According to surveys of 2005, "(...) Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...)These problems still exist."

"In response to the written inquiry to the Ministry of Health, the following answer was received: "As for the diseases not treated in Armenia, there are no diseases that our hospitals do not deal with. But it is not always that we get absolutely positive results. It depends on the level of the disease, and the peculiarities of the patients' organisms."⁴

Er blijkt bovendien dat men enerzijds in Armenië 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, RDE 2002 N° 119; RvS 30 november 1999, nr. 83.760, RDE 2002 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 het in aanmerking te nemen van alle medische stukken toegevoegd aan zijn dossier - 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 het land van herkomst.

Dat verzoeker op heden bovendien niet in staat is om een reis te ondernemen aangezien hij behandeld wordt.

Dat verzoeker zijn medische toestand kritisch is en hij alhier dient te worden opgevolgd en behandeld. 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 v.w., 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 Armenië).

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 steunen 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 Armenië.

TOT SLOT wensen verzoekers te accentueren dat het advies van de artsadviseur stelt dat verzoeker kan reizen, ondanks zijn huidige medische aandoeningen en lopende behandelingen.

Wanneer een weigering van een medische regularisatie ex artikel 9ter v.w. gebaseerd is op een advies van de artsadviseur dat tegengesteld is aan het medisch attest van de behandelend deskundige geneesheer, dan moet de artsadviseur zijn advies voldoende concreet en pertinent motiveren, wat in casu tevens niet gebeurd is.

“Het is niet duidelijk waarop de DVZ-arts zich gebaseerd heeft om te stellen dat betrokkene kan reizen, ondanks de medische verslagen. De aanvrager moet kunnen nagaan op welke gronden de weigering is gesteund, en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten niet worden aanvaard. Zo moet uit het advies van de DVZ-arts of uit de DVZ beslissing blijken waarom de medische verslagen niet worden aanvaard. De beoordelingsvrijheid van de DVZ-arts doet geen afbreuk aan de motiveringsplicht. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan om een 9ter aanvraag te weigeren.” (RvS nr. 224.723, van 18 september 2013).

De Raad van State bevestigde op 18 september 2013 deze rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen ging op 24 maart 2014 dieper in op de beoordelingsvrijheid en motiveringsplicht van de arts adviseur actief bij verwerende partij.

Het feit dat de ambtenaargeneesheer een arts is, impliceert geen verminderde motiveringsplicht. Verzoekers zijn derhalve de stelling toegedaan dat zijn beslissing niet afdoende gemotiveerd is.

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, rekeninghoudend 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 Armenië) leiden tot een verergering van de medische toestand waarin verzoeker zich op dit moment bevindt en verergering van zijn 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 Armenië.

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 zorgvuldigheidplicht 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., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

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

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

Uit het betoog van de verzoekers blijkt dat in het eerste middel enkel de wettigheid wordt betwist van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond werd verklaard, dit is de eerste bestreden beslissing (verder 'de bestreden beslissing' genoemd). Vermits in punt 3.1. reeds werd vastgesteld dat het beroep tegen deze beslissing onontvankelijk is in de mate dat het is ingesteld door de tweede, derde en vierde verzoeksters, wordt het eerste middel enkel onderzocht in hoofde van de eerste verzoeker (verder 'de verzoeker' genoemd).

4.2. In de mate dat de verzoeker in de aanhef van het middel de schending aanvoert van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en artikel 2 van het EVRM, dient te worden vastgesteld dat hij op deze bepalingen in de uiteenzetting van het middel niet verder terugkomt. De Raad wijst er dan ook op dat het verzoekschrift luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen moet bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. De uiteenzetting van een rechtsmiddel vereist dat zowel de geschonden rechtsregel of het geschonden rechtsbeginsel wordt aangeduid als de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsbeginsel door de bestreden rechtshandeling werd geschonden (RvS 2 maart 2007, nr. 168.403; RvS 8 januari 2007, nr. 166.392; RvS 29 november 2006, nr.165.291). *In casu* laat de verzoeker na om te verduidelijken op welke wijze de bestreden beslissing de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en artikel 2 van het EVRM zou schenden.

Het eerste middel is in de aangegeven mate onontvankelijk.

Daar waar de verzoeker de schending aanhaalt van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, wijst de Raad erop dat deze Verklaring niet is ingevoerd in de Belgische wetgeving. Het is een beginselverklaring, aangenomen door een resolutie van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 10 december 1948 (A/Res. 217 (III)). Een resolutie van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties is in beginsel juridisch niet bindend. De rechtstreekse schending ervan kan noch in haar geheel, noch wat betreft bepaalde artikelen, op ontvankelijke wijze worden aangevoerd (RvS 13 maart 2002, nr. 104.622; RvS 7 januari 2003, nr. 126.922; RvS 4 mei 2005 nr. 144.115; RvS 8 maart 2006, nr. 155.998).

De verzoeker kan zich zodoende niet op ontvankelijke wijze beroepen op een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens beroepen. Ook op dit punt is het middel onontvankelijk.

4.3. De bepalingen van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen

dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is.

In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de feitelijke motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen.

Zo verwijst de bestreden beslissing naar artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en bevat zij een feitelijke motivering aangaande het niet kunnen weerhouden van verzoekers medische problematiek. Met name wordt in de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 juni 2014, uitgebracht in uitvoering van artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet. De gemachtigde neemt in de bestreden beslissing de conclusies van dit advies over en maakt de motieven ervan aldus tot de zijne. Dit advies werd aan de verzoeker tezamen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht. De motieven van dit advies maken bijgevolg integraal deel uit van de bestreden beslissing. In het advies van 30 juni 2014 gaat de ambtenaar-geneesheer concreet in op de medische problematiek van de verzoeker zoals aangegeven in de door hem bijgebrachte medische stukken en stelt hij vast dat uit de bijgebrachte medische gegevens niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een actueel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf. De ambtenaar-geneesheer weerhoudt in hoofdte van de verzoeker een chronische nierinsufficiëntie, die blijkens het medisch getuigschrift van 22 mei 2014 is gestabiliseerd onder behandeling met chronische hemodialyse en waarvoor gespecialiseerde nefrologische opvolging noodzakelijk is. Hij onderzoekt de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medicamenteuze behandeling met natriumcarbonaat en fosfaatbinders, alsook van chronische nierdialyse, nefrologische zorgen en niertransplantatie in Armenië. Hij stelt vast dat uit de bijgebrachte medische gegevens geen strikt medische contra-indicatie blijkt om te reizen en besluit dat het terminaal nierfalen op basis van multicystische nieren en waarvoor chronische hemodialyse bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

De verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing en het medisch advies zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991.

Gelet op de inhoudelijke kritiek die de verzoeker voert, dient het middel te worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schendingen van de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Een schending van de wet van 29 juli 1991 wordt alvast niet aangetoond.

4.4. Met betrekking tot de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wijst de Raad erop dat het bij de beoordeling van de materiële motivering niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen 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.

Aangaande de zorgvuldigheidsplicht dient te worden opgemerkt dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenfinding (RvS 22 maart 2010, nr. 202.182, RvS 21 september 2009, nr. 196.247; RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 maart 2013, nr. 222.953; RvS 29 januari 2013,

nr. 222.290; RvS 28 juni 2012, nr. 220.053). Ook hier dient echter de nuance te worden gemaakt dat de Raad bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht niet optreedt als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt wel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

De schending van de genoemde beginselen van behoorlijk bestuur wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, bepaling die de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing.

4.5. Artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

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

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

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

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

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

In de medische verblijfsaanvraag van 18 januari 2014 werden medische elementen aangehaald in hoofde van de verzoeker. De bestreden beslissing stelt vast dat het aangehaalde medisch probleem “niet weerhouden (kan) worden” en verwijst hiertoe naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 juni 2014. Dit advies is als volgt gemotiveerd:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 24.07.2012.

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

- *Medisch getuigschrift d.d. 08/01/2014, opgesteld door dr. J. V(...), internist-nefroloog.*
- *Consultatieverslag d.d. 17/03/2014, eveneens opgesteld door dr. J. V(...) (consultatie van 08/01/2014).*
- *Medisch getuigschrift d.d. 17/03/2014, eveneens opgesteld door dr. J. V(...).*
- *Medisch getuigschrift d.d. 22/05/2014, eveneens opgesteld door dr. J. V(...).*
- *Getuigschriften d.d. 08/02/2012 en 11/06/2012 opgesteld door N(...) A(...) en H(...) N(...), met bijhorende vertaling uit het Armeens naar het Engels: deze vermelde bronnen afkomstig uit het herkomstland worden hier enkel ter informatie geciteerd aangezien de kwalificatie van de opstellers niet controleerbaar is.*

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 47-jarige man gekend is met chronische nierinsufficiëntie op basis van multicystische nieren.

Omwille van evolutie van de nierfunctie tot een terminaal niveau met toenemende uremische klachten (vermoeidheid, progressieve vermagering) werd chronische hemodialyse 3x/week gestart sinds 09/01/2014. Het betreft een chronische behandeling: levenslang tenzij niertransplantatie.

Verder is in het medisch getuigschrift van 22/05/2014 melding gemaakt van een lopende medicamenteuze behandeling met natriumbicarbonaat (in verband met metabole acidose door

chronische nierinsufficiëntie) en fosfaatbinders (in verband met hyperfosfatemie bij chronische nierinsufficiëntie onder dialyse).

Dr. V(...) vermeldde in het medisch getuigschrift van 22/05/2014 nog dat er stabilisatie was onder behandeling met chronische hemodialyse en dat gespecialiseerde nefrologische opvolging noodzakelijk is.

In betrokkenes medische voorgeschiedenis vermelden we verder nog urinaire kolonisatie met multiresistente carbapenemase producerende *Providencia* (04/2013; negativatie sinds 08/2013).

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns inziens niet dat het hier huidige ernstige medische problematiek met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. er blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin een huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat er in dit verband een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; bij een eventuele reis dient uiteraard wel het dialyseschema gerespecteerd te worden.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Armenië:

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank2:
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties 3 van 25/07/2013 met het uniek kenmerknummer AM-2963-2013.
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 09/09/2013 met het uniek kenmerknummer AM-3023-2013.
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 09/04/2014 met het uniek kenmerknummer AM-3251-2014.
 - o van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 12/05/2014 met het uniek kenmerknummer AM-3320-2014.
- Informatie bekomen via <http://www.arabkirimc.am/en/index> (geraadpleegd op 02/06/2014).
- Informatie bekomen via <http://www.armeniamedicalcenter.am/en/index.html> (geraadpleegd op 02/06/2014).
- Lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van het Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië, bekomen via <http://www.pharm.am/iurdocs2.php?pq=13&lanqid=2> (geraadpleegd op 02/06/2014): o.a. natriumbicarbonaat, calciumcarbonaat + colecalciferol en aluminiumhydroxide + magnesiumhydroxide zijn geregistreerd in Armenië.

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met natriumbicarbonaat beschikbaar is in Armenië.

Wat betreft de behandeling met fosfaatbinders: de fosfaatbinders calciumacetaat, sevelamer en lanthaan zijn niet geregistreerd in Armenië doch als alternatief wordt gebruik gemaakt van calciumcarbonaat (niet beschikbaar in Armenië als afzonderlijk geneesmiddel doch wel onder vorm van een combinatiepreparaat calciumcarbonaat + colecalciferol/vitamine D3) of van aluminiumhydroxide-bevattende geneesmiddelen (beschikbaar in Armenië onder vorm van een combinatiepreparaat aluminiumhydroxide + magnesiumhydroxide).

Chronische hemodialyse en nefrologische zorgen zijn beschikbaar in Armenië; ook niertransplantatie is mogelijk in Armenië.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Armenië:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 19/06/2014:

"Uit het administratief dossier blijkt dat een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen door de staat betaald worden in Armenië. 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, doch de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden.

Personen die deel uitmaken van sociaal kwetsbare groepen, zoals arme families (families met weinig middelen en hoge vaste kosten), gehandicapten,... krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis.

Ze hebben tevens toegang tot dezelfde zorginstellingen.

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 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.⁵

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 wordt maandelijks een zorgbijslag betaald voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar ontvangen de ouders, in geval van officiële tewerkstelling kindergeld.

Tenslotte dient vermeld te worden dat betrokkene vrij beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.⁶

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 45 jaar 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 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. "

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Armenië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat dit terminaal nierfalen op basis van multicystische nieren en waarvoor chronische hemodialyse bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

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

4.6. In een eerste middelenonderdeel stelt de verzoeker in de eerste plaats dat de verweerder een onderzoek diende te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandelingen in het land van herkomst en dat hij zich niet kan beperken tot het louter volgen van het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Dienaangaande dient te worden gewezen op het bepaalde in artikel 9ter, §1 eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet, zoals hierboven geciteerd.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Concreet betekent dit dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen kan worden toegestaan indien de betrokken vreemdeling een reëel risico loopt voor het leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien deze vreemdeling bij een terugkeer een reëel risico loopt op het ondergaan van een onmenselijke of vernederende situatie omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Het komt enkel aan de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer toe om het al dan niet bestaan van deze risico's te beoordelen. Wat het onderzoek naar de adequate behandeling zoals vermeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet betreft, wordt de onderzoeksplicht van de aangestelde ambtenaar-geneesheer verduidelijkt in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet: de ambtenaar-geneesheer moet, met inachtnaam van de in het standaard medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, de mogelijkheid van de behandeling - dit is de beschikbaarheid ervan - en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf nagaan.

De argumentatie van de verzoeker dat de verweerder niet kan volstaan met het volgen van het advies van de ambtenaar-geneesheer en zelf moet overgaan tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling, mist dan ook juridische grondslag. Uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet blijkt in tegendeel dat het door de verzoeker voorgestelde onderzoek naar de behandelingsmogelijkheid in het land van herkomst exclusief toekomt aan de ambtenaar-geneesheer.

4.7. De verzoeker gaat vervolgens verder in op de motieven die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 30 juni 2014 hanteert. Hij wijst er op dat hij twee vertaalde en gelegaliseerde medische attesten naar voor bracht uit Armenië waarin duidelijk gesteld werd dat een dergelijke specifieke transplantatie niet mogelijk was in Armenië. De ambtenaar-geneesheer zou deze attesten dd. 11 juni 2012 en 8 februari 2012 ten onrechte buiten beschouwing hebben gelaten nu de kwalificatie van de opstellers ervan, in weerwil van de redengeving van de ambtenaar-geneesheer, wel degelijk controleerbaar is via de officiële website van het desbetreffende ziekenhuis in Armenië. De verzoeker meent dat om die redenen alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden nu niet blijkt of onderzocht werd of in Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zijn voor de verzoeker.

Waar de verzoeker ter ondersteuning van zijn betoog verder verwijst naar een standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014, dat als bijlage bij het verzoekschrift wordt gevoegd en waaruit zou moeten blijken dat de beste behandeling voor de verzoeker gezien zijn leeftijd bestaat uit een niertransplantatie, merkt de Raad op dat dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548). De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395). Uit de stukken van het

administratief dossier blijkt dat de verzoeker het standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014 niet aan de verweerder heeft ter kennis gebracht. Bovendien is dit medisch getuigschrift opgesteld op een latere datum dan de datum waarop de bestreden beslissing werd genomen, zodat onmogelijk kan worden vastgesteld dat de verweerder er bij het nemen van de bestreden beslissing kennis van kon hebben. Het standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014 en zijn inhoud kan dan ook niet dienstig worden aangebracht ter beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing te meer daar in de medische attesten die de verzoeker wel ten nuttigen tijde voorlegde aan de diensten van de verweerder geenszins op duidelijke wijze wordt geattesteerd dat de beste behandeling voor de verzoeker een niertransplantatie zou zijn. In deze attesten is in tegendeel sprake van een stabilisatie onder chronische nierdialyse (zie het meest recent bijgebrachte standaard medisch getuigschrift dd. 22 mei 2014) en in geen enkel van de voorgelegde medische attesten wordt een specifieke noodzaak aan een niertransplantatie geattesteerd. Waar de verzoeker door middel van een nieuw standaard medisch getuigschrift alsnog de specifieke nood aan een niertransplantatie tracht aan te tonen, kan hij dan ook de wettigheid van de bestreden beslissing niet dienstig betwisten. Het komt de Raad, als annulatierechter, ook niet toe om het voor het eerst bij het verzoekschrift gevoegde attest zelf te onderzoeken om alzo de gegrondheid van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf opnieuw te beoordelen en zich op dit punt in de plaats van het bestuur te stellen.

Wat de attesten van N(...) A(...) en H(...) N(...) dd. 11 juni 2012 en 8 februari 2012 betreft, stelt de Raad vast dat het administratief dossier van de verzoeker een afschrift bevat van de website van het desbetreffende Arabkir ziekenhuis in Yerevan, Armenië. Dit afschrift vermeldt de genoemde personen als leden van de dienst nefrologie. Waar de verzoeker op zich wel kan worden gevolgd in zijn stelling dat de kwalificatie van de opstellers van de attesten van 11 juni 2012 en 8 februari 2012 wel kan gecontroleerd worden, dient te worden opgemerkt dat hij uit het niet in aanmerking nemen van deze attesten ten onrechte afleidt dat niet blijkt of onderzocht werd of in Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zijn voor de verzoeker.

De verzoeker maakt immers abstractie van de verdere motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer. In het advies van 30 juni 2014 wordt op uitvoerige en onderbouwde wijze toegelicht welke behandelingen en opvolgingen er voor verzoekers terminaal nierfalen mogelijk zijn:

“(...) medicamenteuze behandeling met natriumbicarbonaat beschikbaar is in Armenië.

Wat betreft de behandeling met fosfaatbinders: de fosfaatbinders calciumacetate, sevelamer en lanthaan zijn niet geregistreerd in Armenië doch als alternatief wordt gebruik gemaakt van calciumcarbonaat (niet beschikbaar in Armenië als afzonderlijk geneesmiddel doch wel onder vorm van een combinatiepreparaat calciumcarbonaat + colecalciferol/vitamine D3) of van aluminiumhydroxide-bevattende geneesmiddelen (beschikbaar in Armenië onder vorm van een combinatiepreparaat aluminiumhydroxide + magnesiumhydroxide).

Chronische hemodialyse en nefrologische zorgen zijn beschikbaar in Armenië; ook niertransplantatie is mogelijk in Armenië.”

De vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de medicamenteuze behandeling met natriumcarbonaat en fosfaatbinders, alsook van chronische nierdialyse, nefrologische zorgen en niertransplantatie in Armenië beschikbaar is, wordt onderbouwd door de verwijzing naar verschillende zeer recente bronnen van informatie onder meer afkomstig uit de MedCOI-databank waarbij op 25 juli 2013, op 9 september 2013, op 9 april 2014 en op 12 mei 2014 plaatselijke artsen werkzaam in Armenië zeer specifieke en uitgebreid gedocumenteerde informatie meegaven omtrent de beschikbaarheid van de nodige medicatie, nierdialyse, niertransplantatie en nefrologische opvolging met betrekking tot chronische nierinsufficiëntie. Deze zeer recente informatiebronnen, afkomstig van artsen uit Armenië, bevinden zich in het administratief dossier en hieruit blijkt dat inderdaad op 25 juli 2013 en op 9 april 2014 werd bevestigd dat niertransplantatie mogelijk is in het Arabkir ziekenhuis te Yerevan. De verzoeker weerlegt deze zeer recente en gespecialiseerde informatie niet door louter te verwijzen naar hetgeen twee Armeense artsen van het voornoemde ziekenhuis anno 2012 attesteerden. De informatie die de ambtenaar-geneesheer heeft gehanteerd om te oordelen dat niertransplantatie mogelijk is in Armenië, is recenter dan de attesten waarnaar de verzoeker thans verwijst en de verzoeker blijft in gebreke om aan te tonen waarom de door hem bijgebrachte attesten de meer recente en gespecialiseerde informatie van de MedCOI-databank zouden kunnen weerleggen.

Bovendien dient te worden benadrukt dat de motieven voor het ongegrond verklaren van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in hun geheel moeten worden gelezen en dat het onderzoek naar een eventuele schending van de materiële

motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel moet worden gevoerd in het licht van de op de aanvraag toepasselijke juridische bepalingen. In die optiek dient tevens rekening te worden gehouden met het al dan niet determinerend karakter van het specifieke motief dat door de verzoeker wordt betwist. Indien blijkt dat het gaat om een niet-determinerend of overtollig motief, dat zal de eventuele gegrondheid van een middel of een onderdeel van het middel dat enkel gericht is tegen een dergelijk overtollig motief niet kunnen leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een eventuele onregelmatigheid ervan is alsdan immers niet van aard om de bestreden beslissing aan te tasten (RvS 23 januari 2002, nr. 102.836).

Toegesplitst op de onderhavige zaak en waar de verzoeker betwist dat de behandeling met niertransplantatie mogelijk is in Armenië, betekent dit dat moet worden nagegaan of het oordeel van de ambtenaar-geneesheer - zoals overgenomen door de gemachtigde - dat het terminaal nierfalen waaraan de verzoeker lijdt *“hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië”* overeind blijft wanneer abstractie wordt gemaakt van het motief dat een niertransplantatie *“ook”* mogelijk is in Armenië.

De Raad stelt op grond van de samenlezing van de verschillende motieven van de bestreden beslissing, en in de eerste plaats de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 juni 2014 die er integraal deel van uitmaken, dat de zinsnede *“ook niertransplantatie is mogelijk in Armenië”* niet wordt gehanteerd als een determinerend motief in het oordeel dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

In casu neemt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies de door de verzoeker neergelegde standaard medische getuigschriften in rekening en op grond van de vermeldingen in deze attesten weerhoudt hij de volgende aandoening en de volgende behandelingen in het licht van de risico's voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet:

“Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 47-jarige man gekend is met chronische nierinsufficiëntie op basis van multicystische nieren.

Omwille van evolutie van de nierfunctie tot een terminaal niveau met toenemende uremische klachten (vermoeidheid, progressieve vermagering) werd chronische hemodialyse 3x/week gestart sinds 09/01/2014. Het betreft een chronische behandeling: levenslang tenzij niertransplantatie.

Verder is in het medisch getuigschrift van 22/05/2014 melding gemaakt van een lopende medicamenteuze behandeling met natriumbicarbonaat (in verband met metabole acidose door chronische nierinsufficiëntie) en fosfaatbinders (in verband met hyperfosfatemie bij chronische nierinsufficiëntie onder dialyse).

Dr. V(...) vermeldde in het medisch getuigschrift van 22/05/2014 nog dat er stabilisatie was onder behandeling met chronische hemodialyse en dat gespecialiseerde nefrologische opvolging noodzakelijk is.”

Uit de bovenstaande vaststellingen, die steun vinden in de stukken van het administratief dossier, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer geenszins een behandeling met niertransplantatie als essentieel weerhoudt. Er wordt uitdrukkelijk vastgesteld dat de behandeling bestaat uit chronische hemodialyse drie maal per week en dat deze behandeling chronisch is *“tenzij niertransplantatie”*. Vervolgens wordt gespecificeerd dat het meest recente medische getuigschrift waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt (dit is het standaard medisch getuigschrift van 22 mei 2014), melding maakt van een stabilisatie onder behandeling met chronische hemodialyse terwijl tevens een nood aan gespecialiseerde nefrologische opvolging wordt vooropgesteld. Ook deze vaststellingen stroken met de gegevens van het administratief dossier. Het blijkt dan ook dat de ambtenaar-geneesheer de behandeling met chronische hemodialyse, een medicatie met natriumbicarbonaat en fosfaatbinders alsook een gespecialiseerde nefrologische opvolging noodzakelijk acht, terwijl de niertransplantatie gelet op de bewoordingen *“tenzij niertransplantatie”* slechts als een alternatief voor de voornoemde behandelingen wordt weerhouden.

Ook uit de conclusie van de ambtenaar-geneesheer *“Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat dit terminaal nierfalen op basis van multicystische nieren en waarvoor chronische hemodialyse bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd*

worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië” waarin enkel melding wordt gemaakt van de chronische hemodialyse en waarin geenszins wordt gewezen op een primaire nood aan behandeling met een niertransplantatie, blijkt dat de beschikbaarheid van de chronische hemodialyse in Armenië determinerend is voor de conclusie dat het geen ziekte betreft als bedoeld in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet en dat de beschikbaarheid van het alternatief voor deze behandeling, met name een transplantatie, in dit oordeel niet determinerend is.

De ambtenaar-geneesheer heeft zijn advies van 30 juni 2014 op uitvoerige wijze gedocumenteerd omtrent de beschikbaarheid van chronische hemodialyse, gespecialiseerde nefrologische opvolging en medicatie met natriumbicarbonaat en fosfaatbinders in Armenië. De informatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst is aan het administratief dossier toegevoegd en zij bevestigt de vaststellingen dat de voornoemde behandelingen en opvolging mogelijk is in Armenië. De verzoeker betwist niet dat hij in Armenië op adequate wijze kan worden behandeld met chronische hemodialyse. Hij toont evenmin met concrete elementen aan waarom de chronische hemodialyse in het licht van de bepalingen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet alsook in het licht van de ten nutte tijde aangeleverde medische getuigschriften niet voldoende adequaat zou zijn. Derhalve kan de verzoeker met zijn kritiek betreffende de niertransplantatie niet aannemelijk maken dat ten onrechte zou zijn besloten tot de afwezigheid van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer voor het terminaal nierfalen geen adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst.

Aangezien de beschikbaarheid van de voornoemde primaire behandeling met chronische hemodialyse, gespecialiseerde nefrologische opvolging en medicatie met natriumbicarbonaat en fosfaatbinders buiten betwisting staat, valt niet in te zien welk belang de verzoeker heeft bij zijn kritiek dat ten onrechte werd geoordeeld dat “ook” nierdialyse mogelijk is in Armenië. Het gaat ter zake om een overtollig motief dat de pertinentie van de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, hierin bijgetreden door de gemachtigde, niet in het gedrang kan brengen.

Verzoekers betoog is dan ook niet dienstig.

4.8. Waar de verzoeker in een tweede middelenonderdeel stelt dat de verweerder er zicht toe beperkt te verwijzen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 juni 2014 die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en dat er geen huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling zelfs indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst, dient te worden opgemerkt dat de verzoeker met deze algemene en vage kritiek voorbij gaat aan de concrete evaluatie zoals deze blijkt uit het thans voorliggende advies van 30 juni 2014.

Er dient immers te worden geduïd dat de motivering in het advies van de ambtenaar-geneesheer uiteenvalt in twee onderdelen. Enerzijds wordt geoordeeld omtrent de chronische nierinsufficiëntie dat dit terminaal nierfalen op basis van multicystische nieren en waarvoor chronische hemodialyse bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor verzoekers leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, niettemin geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling nu de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Met betrekking tot deze specifieke aandoening (nierfalen) wordt een uitvoerig onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde behandeling en opvolging in verzoekers land van herkomst. Diengaangende kan verwezen worden naar hetgeen hiervoor reeds werd besproken.

Anderzijds stelt de ambtenaar-geneesheer ook het volgende vast:

“In betrokkenes medische voorgeschiedenis vermelden we verder nog urinaire kolonisatie met multiresistente carbapenemase producerende Providencia (04/2013; negativatie sinds 08/2013).

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns inziens niet dat het hier huidige ernstige medische problematiek met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. er blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin een huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat er in dit verband

een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst.”

Het blijkt dan ook dat enkel wat de medische voorgeschiedenis betreft en meer bepaald de *‘urinaire kolonisatie met multiresistente carbapenemase producerende Providencia’* werd geoordeeld dat het niet om een ernstige medische problematiek gaat die een huidig risico met zich mee brengt in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ook al is er geen behandeling in het land van herkomst. Er wordt verwezen naar de afwezigheid van een kritieke gezondheidstoestand dienaangaande en een gebrek aan noodzaak aan monitoring van de vitale parameters of aan een permanente medische bewaking om het leven van de verzoeker te verzekeren.

Uit het betoog van de verzoeker blijkt dat hij ervan uit gaat dat de ambtenaar-geneesheer niet of op onzorgvuldige wijze heeft onderzocht of een niertransplantatie mogelijk is in Armenië, doch de verzoeker brengt de noodzaak aan een niertransplantatie op geen enkele wijze in verband met de specifieke aandoening waaromtrent werd geoordeeld dat deze niet onder de toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet valt zelfs bij gebrek aan behandeling in het land van herkomst. Dit terwijl, zoals hierboven uiteengezet, uit de overige motieven van de bestreden beslissing, en meer bepaald het advies van 30 juni 2014 dat in deze beslissing uitdrukkelijk wordt bijgetreden, blijkt dat de mogelijkheid voor een niertransplantatie wel degelijk werd onderzocht aan de hand van recente informatie afkomstig van de MedCOI-databank en terwijl tevens blijkt dat de toegankelijkheid van de nodig geachte behandeling en opvolging met betrekking tot de nierinsufficiëntie werd onderzocht.

De verzoeker beperkt zich tot een zeer vage kritiek, hij gaat voorbij aan de nuances in het advies van 30 juni 2014 en doet het ten onrechte voorkomen als zou de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de terminale nierinsufficiëntie hebben gesteld dat het een niet kritieke aandoening betreft die geen risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet met zich meebrengt zelfs als wordt zij niet behandeld. De verzoeker betwist verder niet op concrete wijze dat de *‘urinaire kolonisatie met multiresistente carbapenemase producerende Providencia’*, zelfs onbehandeld, geen huidig risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet inhoudt. Het komt niet aan de Raad toe om zich wat deze beoordeling betreft, in de plaats te stellen van het bevoegde bestuur.

Verzoekers kritiek omtrent het niet onderzoeken van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, is dan ook naast de kwestie.

Waar de verzoeker wederom verwijst naar het nieuwe medisch getuigschrift van 30 juli 2014 herhaalt de Raad dat hij zijn bevoegdheid zou overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395). Het genoemde standaard medisch getuigschrift en zijn inhoud kan, om dezelfde redenen als hierboven vermeld, dan ook niet dienstig worden aangebracht ter beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing te meer daar uit de medische attesten die de verzoeker wel ten nuttigen tijde voorlegde aan de diensten van de verweerder geenszins op duidelijke wijze wordt geattesteerd dat de beste behandeling voor de verzoeker een niertransplantatie zou zijn. Het komt de Raad, als annulatierechter, ook niet toe om het bij voor het eerst bij het verzoekschrift gevoegde attest zelf te onderzoeken om alzo de gegrondheid van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf opnieuw te beoordelen en zich op dit punt in de plaats van het bestuur te stellen.

Voor het overige beperkt de verzoeker zich in het tweede middelonderdeel tot loutere beweringen en blote affirmaties waarmee hij echter de motieven van de bestreden beslissing niet kan weerleggen. Wederom dient de Raad te wijzen op zijn wettigheidstoezicht in het kader van het onderhavige annulatieberoep. De louter persoonlijke appreciatie van de verzoeker dat zijn aandoening wel degelijk een risico in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet met zich meebrengt, de loutere bewering dat het vanzelfsprekend is dat hij met zijn aandoening niet kan reizen en geen arbeid kan verrichten, betreffen de opportuniteit van de bestreden beslissing doch de Raad is niet bevoegd om zich hierover uit te spreken.

4.9. Waar de verzoeker nog stelt dat de verantwoordelijkheid inzake de bekostiging van de medische behandelingen en opvolgingen niet kan doorgeschoven worden naar zijn vrienden, kennissen en familieleden, waar hij stelt dat er geen systeem van sociale zekerheid bestaat in Armenië, en waar hij in een derde middelonderdeel in verwijzing naar enigszins gedateerde rechtspraak van de Raad van State de nood aan een (financieel) toegankelijke behandeling benadrukt, merkt de Raad op dat de

toegankelijkheid van de door de ambtenaar-geneesheer noodzakelijk geachte behandeling en opvolging in Armenië als volgt werd geëvalueerd:

"Uit het administratief dossier blijkt dat een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen door de staat betaald worden in Armenië. 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, doch de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden.

Personen die deel uitmaken van sociaal kwetsbare groepen, zoals arme families (families met weinig middelen en hoge vaste kosten), gehandicapten,... krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis.

Ze hebben tevens toegang tot dezelfde zorginstellingen.

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 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 wordt maandelijks een zorgbijslag betaald voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar ontvangen de ouders, in geval van officiële tewerkstelling kindergeld.

Tenslotte dient vermeld te worden dat betrokkene vrij beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.⁶

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 45 jaar 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 en/of voor (tijdelijke) financiële hulp."

Deze motieven moeten in zijn geheel worden gelezen, het is immers op grond van deze samenstellende vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen voor de verzoeker toegankelijk zijn in zijn land van herkomst. Met zijn loutere negaties en blote beweringen als zou de behandeling financieel onmogelijk zijn voor de verzoeker en zijn gezin, kan de verzoeker de concrete motieven zoals hierboven geciteerd dan ook niet aan het wankelen brengen terwijl het anderszins ook niet aan de Raad toekomt om zich wat de beoordeling van de (financiële) toegankelijkheid van de medische zorgen betreft in de plaats te stellen van het bevoegde bestuur.

Het vage en niet geconcretiseerde betoog van de verzoeker dat hij geen behandeling kan betalen, gaat volledig voorbij aan de motivering dat er een beperkt sociaal zekerheidssysteem bestaat in Armenië, dat de verzoeker valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie) die door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden en waarbij tevens wordt gewezen op de mogelijkheid om beroep te doen op steun vanwege het IOM.

Door voorts opnieuw simpelweg te verwijzen naar medische stukken die de ambtenaar-geneesheer reeds beoordeeld heeft en van mening te zijn dat de medische toestand van de verzoeker wel degelijk kritisch is en dat hij alhier dient behandeld te worden en niet kan reizen, geeft de verzoeker in wezen aan niet akkoord te zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer, doch laat hij na *in concreto* aan te tonen dat de conclusie omtrent de medische verblijfsaanvraag onterecht is. Bovendien dient te worden opgemerkt dat inzake het terminaal nierfalen uitdrukkelijk werd geoordeeld dat het een medische problematiek betreft die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit

indien dit niet adequaat wordt behandeld. De ernst van deze aandoening wordt derhalve geenszins door de ambtenaar-geneesheer betwist.

4.10. Waar de verzoeker in het derde middelenonderdeel nogmaals aanhaalt dat artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht werden geschonden doordat geen rekening werd gehouden met *“het geheel van de door verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van hun medische dossier”* dient te worden opgemerkt dat hierboven reeds is gebleken dat het niet in aanmerking nemen van de attesten van N(...) A(...) en H(...) N(...) niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden nu enerzijds deze attesten dateren van 2012 terwijl de ambtenaar-geneesheer zich steunt op meer recente informatie afkomstig van Armeense artsen uit 2013 en 2014 waaruit blijkt dat niertransplantatie in Armenië wel mogelijk is en nu anderzijds deze attesten enkel dienstig in verband kunnen worden gebracht met een overvloedige motief in het advies van 30 juni 2014 waar gesteld wordt dat *“ook”* niertransplantatie mogelijk is in Armenië.

Voor het overige verduidelijkt de verzoeker niet met welke andere relevante en essentiële (medische) gegevens uit zijn aanvraag ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden noch verduidelijkt de verzoeker op welke wijze de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer tegengesteld zouden zijn aan de vermeldingen in de in het kader van de verblijfsaanvraag voorgelegde medische stukken. De rechtspraak waarnaar de verzoeker in verband met dit laatste punt verwijst, is dan ook niet dienstig omdat de verzoeker op geen enkele wijze aantoont dat de ambtenaar-geneesheer in het voorliggende geval daadwerkelijk tot een tegengesteld oordeel zou komen.

4.11. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoeker in gebreke blijft om aan te tonen dat de vaststellingen van de verweerder en de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet in rechte en in rede zouden volstaan om de medische verblijfsaanvraag ongegrond te verklaren in het licht van de bij artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet voorziene gevallen.

De verzoeker toont met zijn betoog niet aan dat de gemachtigde, bij de beoordeling van de voorliggende aanvraag en steunend op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 juni 2014, op grond van incorrecte informatie of op kennelijk onredelijke wijze besloot dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoeker lijdt *“aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit”* of *“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”*.

Zodoende wordt een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel niet aannemelijk gemaakt. Een schending van de formele motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, of een manifeste beoordelingsfout wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

Daar waar de verzoeker als onderdeel van de zorgvuldigheidsplicht nog de hoorplicht lijkt aan te voeren, dient te worden opgemerkt dat de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur inhoudt dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de rechtzoekende gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkenen (RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; I. OPDEBEEK, “De hoorplicht” in Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek, Brugge, die Keure, 206, 247). De bestreden beslissing betreft het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf en is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van de verzoeker, maar houdt een weigering in om een door hem gevraagd voordeel, met name een verblijfsmachtiging, te verlenen. Verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 19 februari 2012 ontvankelijk verklaard en er valt niet in te zien waarom de verzoeker niet over de mogelijkheid zou hebben beschikt om alle door hem nuttig geachte bijkomende stukken ter ondersteuning van zijn aanvraag over te maken tot op het ogenblik dat de bestreden beslissing is genomen. Er is de Raad geen enkele bepaling bekend die de verweerder in dergelijke omstandigheden de verplichting oplegt om de verzoeker te horen of persoonlijk te onderzoeken vooraleer een beslissing wordt genomen.

Een schending van de hoorplicht kan dan ook niet worden aangenomen.

4.10. In het tweede en derde onderdeel van het eerste middel beroept de verzoeker zich tevens op een schending van artikel 3 van het EVRM.

Waar de verzoeker met zijn betoog lijkt te willen aangeven dat een adequate behandeling inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die hij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, meer bepaald waar hij citeert uit Country Sheet Armenia waaruit blijkt dat er corruptie is waardoor soms toch betaald moet worden voor medische zorgen, dient te worden opgemerkt deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (het EHRM). Dit Hof oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens 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 waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EHRM heeft in haar rechtspraak voorts meermaals bevestigd dat het feit dat de medicatie aanwezig is, ook al is dat tegen een aanzienlijke kost, voldoende is. Eveneens heeft het EHRM in zijn rechtspraak gesteld dat het waarschijnlijk is dat de betrokkene beroep zal kunnen doen op in het land van herkomst aanwezige familieleden, ook al werd dit ontkend door de betrokkene (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Ook uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet blijken dat een adequate behandeling veronderstelt dat deze behandeling van een hoog kwalitatief niveau moet zijn of dat zij kosteloos moet zijn in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer heeft wat dit betreft een ruime appreciatiemarge en de verzoeker toont, gelet op de duidelijke motieven van de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer, niet aan dat *in casu* op kennelijk onredelijke wijze of op incorrecte gronden zou zijn geoordeeld dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de benodigde behandeling en opvolging (onder meer chronische hemodialyse) mogelijk en toegankelijk zijn voor de verzoeker in zijn land van herkomst.

Er dient te worden opgemerkt dat artikel 3 van het EVRM vereist dat de verzoeker doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, hij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs, zodat inzonderheid blote en niet geconcretiseerde beweringen alsook de persoonlijke overtuigingen inzake een onmenselijke behandeling en een onmogelijkheid tot reizen, zoals geuit in onderhavig verzoekschrift, op zich niet volstaan om een inbreuk op artikel 3 van het EVRM aan te tonen.

Een schending van artikel 3 van het EVRM is *in casu* niet aangetoond.

4.11. Het eerste middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4.12. De verzoekers zetten tot slot nog een tweede “middel” uiteen en betogen hierbij als volgt:

“In navolging van de ongegronde beslissing overeenkomstig art. 9ter vrw. dd. 09.07.2014 werd er tevens Bijlagen 13 uitgevaardigd opzichtens verzoekers.

Verzoekers zullen bij de opvolging van de bestreden beslissingen in casu de Bijlagen 13 geraakt worden in de medische behandelingen en opvolgingen van verzoeker; hun opgebouwde ontplooiing en sociale verankering in België en zullen onstuitbaar geconfronteerd worden met de nadelige consequenties van de bestreden beslissingen en vorderen derhalve tevens de nietigverklaring van de bevelen om het grondgebied te verlaten op basis van de hier voren uiteengezette redenen.”

Vermits onder punt 3.2. reeds werd uiteengezet dat het beroep onontvankelijk is wat betreft de onderscheiden aan de verzoekers afgeleverde bevelen om het grondgebied te verlaten, dient het tweede “middel”, dat louter uitgaat van een vernietiging van de eerste bestreden beslissing - *quod non* -, als niet-ontvankelijk te worden verworpen.

5. Korte debatten

De verzoeker heeft geen gegronnd middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk wat de tweede, de derde, de vierde en de vijfde bestreden beslissingen betreft.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig februari tweeduizend vijftien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE