

Arrest

nr. 144 987 van 7 mei 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 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 VIII^{ste} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 april 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 februari 2014 waarbij de 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.

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 februari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 maart 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster kwam op 10 november 2006 toe op Belgisch grondgebied en diende op 14 november 2006 een asielaanvraag in.

1.2. De gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken nam op 13 december 2006 een beslissing van weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26bis).

1.3. Na dringend beroep nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen op 10 mei 2007 een beslissing dat verder onderzoek noodzakelijk was.

- 1.4. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 3 juli 2007 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus bij arrest van 25 oktober 2007 (RvV 25 oktober 2007, nr. 3.069).
- 1.5. De gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken nam op 7 november 2007 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).
- 1.6. Verzoekster diende op 6 december 2007 een eerste aanvraag in 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).
- 1.7. Op 23 januari 2008 verklaarde de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de in punt 1.6. vermelde aanvraag ontvankelijk.
- 1.8. Verzoekster diende op 16 februari 2011 een eerste aanvraag in tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.
- 1.9. Op 17 maart 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de in punt 1.8 vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond.
- 1.10. Op 6 juni 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de in punt 1.6 vermelde aanvraag ongegrond.
- 1.11. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 14 juni 2011 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).
- 1.12. Verzoekster diende 7 juli 2011 een tweede aanvraag in tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.
- 1.13. Op 13 oktober 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de in punt 1.12 vermelde aanvraag onontvankelijk.
- 1.14. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 15 oktober 2011 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – model B (bijlage 13).
- 1.15. Verzoekster diende op 25 oktober 2011 een derde aanvraag in tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.
- 1.16. Verzoekster diende op 28 december 2011 een tweede aanvraag in om tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.
- 1.17. Op 13 januari 2012 werd de in punt 1.16 vermelde aanvraag niet in overweging genomen.
- 1.18. Verzoekster diende op 23 januari 2012 een derde aanvraag in om tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.
- 1.19. Op 12 maart 2012 verklaarde de gemachtigde staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.15 vermelde aanvraag onontvankelijk.
- 1.20. Op 23 maart 2012 trok de gemachtigde staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.19 vermelde beslissing in.
- 1.21. Op 28 maart 2012 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.15 vermelde aanvraag ontvankelijk.
- 1.22. Op 26 februari 2014 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de in punt 1.15 vermelde aanvraag ongegrond. Verzoekster werd hiervan op 18 maart 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing welke luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 25.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K.(...), A.(...) A.(...) (R.R.:...)

nationaliteit: Armenië

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

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 ontvankelijk werd verklaard op 28.03.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor K.(...), A.(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 13.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

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).

(...)"

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In haar eerste en enige middel voert verzoekster onder andere de schending aan van de zorgvuldigheidsverplichting. Verzoekster stelt hieromtrent in haar middel onder andere het volgende:

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

(...)

DAT TEN EERSTE verzoekster de hulp en bijstand van zijn zoon en schoondochter behoeft de welk onontbeerlijk is voor een gunstige evolutie van haar gezondheidstoestand. Zonder deze mantelzorg zou zij ernstige problemen ondervinden met alle nefaste gevolgen van dien mede gelet op haar hoogbejaarde leeftijd.

In het advies van de artsadviseur stelt men dat verzoekster geen strikte mantelzorg behoeft, doch gelet op haar leeftijd en de talrijke lichamelijke klachten zou het echter zinvol zijn dat zij sturing en ondersteuning krijgt van een familielid. Verwerende partij betwist aldus niet dat verzoekster ondersteuning behoeft ingevolge haar diverse medische kwalen, doch schuift zij deze door naar vrienden en kennissen in het land van herkomst...(sic.) !

In tegenstelling tot de stelling van de arts adviseur zijn haar behandelende artsen (o.a. de behandelende psychiater) de mening toegedaan dat zij daadwerkelijk strikte mantelzorg behoeft. In casu ontvangt zij dagdagelijks zorg en bijstand van haar zoon en schoondochter die in België over een verblijfsrecht van onbepaalde duur beschikken en is volledig ten hunner laste.

(...)

In de bestreden beslissing wordt nergens onderzocht in welke mate het wegvallen van deze onontbeerlijke mantelzorg zou leiden tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in hoofde van verzoekster.

De hypothetische these dat het erg onwaarschijnlijk zou zijn dat verzoekster in het land van herkomst geen familie, vrienden en kennissen zou bezitten bij wie zij terecht zou komen voor tijdelijke opvang en hulp en de nodige zorgen en/of tijdelijk financiële hulp is onzin.

Verzoekster wenst in dit verband op te merken dat zij al quasi 8 jaar in België verblijft samen met zijn zoon en schoondochter en dat zij in Armenië geen hechte gezinleden meer heeft. Haar echtgenoot is overleden en zij heeft geen andere kinderen dan Dhr. A.(...) G.(...) die uiteraard in België vertoeft.

Verzoekster is derhalve ongeveer 8 jaar geleden precies naar België verkast om alhier haar gezinleven verder te zetten samen met haar zoon. Haar gezondheidstoestand is verslechterd gedurende haar verblijf in België waardoor haar afhankelijkheidsgraad met haar zoon versterkt is geworden.

Het is vrij eenvoudig en onverantwoord om te stellen dat vrienden en kennissen haar zouden opvangen en haar zorg en bijstand zouden verlenen in Armenië, daar verzoekster een zoon heeft in België die zou moeten instaan voor de mantelzorg van zijn moeder.

(...)

Verzoekster verblijft - zoals hier voren vermeld – sedert eind ‘2006 in België alwaar zij diverse verblijfsprocedures heeft doorlopen, waarover meer in haar AD.

Verzoekster woont tevens al een geruime tijd samen met zijn zoon en schoondochter.

Verzoekster heeft tevens in België een zeer sterke afhankelijkheidsgraad gecreëerd met haar zoon en schoondochter die alhier over een verblijfsrecht van onbepaalde duur beschikken en heeft met hun een reëel en effectief gezinsleven gevormd, zoals onstuitbaar blijkt uit de naar voren gebrachte stukken en het AD, temeer daar verzoekster haar gezondheidssituatie in België verslechterd is waardoor de rol van zijn zoon en schoondochter cruciaal zijn geworden voor haar gezondheidssituatie.

Verzoekster heeft geen enkele gezins- en/of familielid in haar land van herkomst. Het tegendeel wordt in de bestreden beslissing niet aangetoond door verwerende partij. Verzoekster heeft steeds te kennen gegeven dat haar enigste kind in België woont.

(...)

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.

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

(...)

Dat dit middel al volstaat om de bestreden beslissing te vernietigen.

(...)”

Verzoekster voegt onder andere volgende stukken als bijlagen bij haar verzoekschrift: twee kopies van verblijfskaarten van haar zoon en haar schoondochter en de Franse vertaling van de geboorteakte van haar zoon (Verzoekschrift, bijlagen 5 en 6).

3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de 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 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid in kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.3. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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 getuigschrift 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."

3.4. Blijkens het administratief dossier diende verzoekster op 25 oktober 2011 een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op basis van volgende aandoeningen: een posttraumatisch stresssyndroom met allerlei daarmee samenhangende klachten, een beginnend dementieel syndroom, pijn in haar rechterenkel, arteriële hypertensie, urologische problemen, dyspepsie en spastisch colon en schildklierproblemen. In haar aanvraag wijst verzoekster erop dat *"de hulp en bijstand van verzoeker zijn zoon en schoondochter alhier onontbeerlijk is voor een gunstige evolutie van zijn gezondheidstoestand"*. Hierbij wordt het volgende gesteld: *"Er is geen enkel familielid of derde persoon in zijn land van herkomst die taak op zich kan nemen (...)"*. In de door verzoekster bijgebrachte standaard medische getuigschriften (hierna: SMG) van 27 juni 2011, van 24 oktober 2011, van 18 september 2012, van 24 september 2012, van 14 januari 2013 en van 28 oktober 2013, staat telkens onder punt 'F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?' dat mantelzorg vereist is.

3.5. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 13 februari 2014 dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoekster werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.03.2012.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/06/2011 van Dr. Marleen Colson, huisarts te St-Truiden.

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/10/2011 van Dr. Ketelers Knut, psychiater;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/09/2012 van Dr. Vanderkerken Jan;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/09/2012 van Dr. Goossens Bert;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/09/2012 van Dr. Marleen Colson;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/09/2012 van Dr. Ketelers Knut, psychiater;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/09/2012 van Dr. Goossens Bert;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 19/11/2012 van Dr. Goossens Bert;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/01/2013 van Dr. Marleen Colson;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03/01/2013 van Dr. Goossens Bert;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 14/01/2013 van Dr. Ketelers Knut, psychiater;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/10/2013 van Dr. Moermans;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/10/2013 van Dr. Marleen Colson;

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28/10/2013 van Dr. Ketelers Knut, psychiater;

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan:

-Een posttraumatisch stress-syndroom met angst, depressie, slaapstoornissen en heel wat vage lichamelijke klachten. Betrokkene wordt door de psychiater opgevolgd. De frequentie van de contacten wordt niet vermeld. Betrokkene neemt Diazepam, Lormetazepam, Mirtazapine en Etumine(=clotiapine). De behandeling mag volgens de psychiater niet stopgezet worden omdat er anders een risico bestaat op suicide en/of psychose. De medicatie en psychiatrische begeleiding is volgens de psychiater noodzakelijk. Stabilisatie en verbetering zou mogelijk zijn mits zekerheid op een veilige verblijfsplaats dixit de huisarts.

-Een vermoeden van een beginnend dementieel syndroom waarbij ze bij momenten geheugen- en

concentratiestoornissen heeft. Deze klachten kunnen ook kaderen in het posttraumatisch beeld en/of de depressie.

-Pijn thv de rechter enkel. 25 jaar geleden liep ze een onderbeenfractuur op. Er is nu forse artrose van de enkel en een grote varus. Er kan in twee tijden geopereerd worden met rechtzetten van de voet. Betrokkene ziet dit, gezien haar leeftijd, niet zitten. Er werd geopteerd voor een orthopedische schoen. Er wordt verder geen behandeling ingesteld.

-Arteriële hypertensie waardoor ze vaak hoofdpijn heeft. Ze neemt coversyl plus(=perindopril en indapamide), Asaflow(=acetylsalicylzuur), Sotalol(=sotalol), Atacand(=candesartan=sartaan). Betrokkene moet door de huisarts of de cardioloog verder opgevolgd worden.

-Urologisch probleem met een cystocoele graad II à III. Betrokkene onderging een tiental jaren tevoren een hysterectomie. Om de blaasverzakking te verhelpen werd er een mesh geplaatst d.d. 05/11/2012. Het resultaat van de behandeling was bevredigend. Hiermee werd de aandoening gecontroleerd. Dyspepsie en spastisch colon: dit zijn milde aandoeningen. Ze neemt Omeprazole, een maagzuurremming en Mebeverine, een krampwerend middel. Dit krampwerend middel is niet essentieel in de behandeling.

-Schildklierproblemen: betrokkene onderging jaren geleden een strumectomie, dit betekent dat de schildklier werd weggenomen. Ze moet daarom dagelijks schildklierhormoon innemen Euthyrox.

Betrokkene heeft geen strikte mantelzorg nodig. Gezien haar leeftijd en de vele lichamelijke klachten kan het zinvol zijn dat ze sturing en ondersteuning krijgt van een familielid. De aandoeningen waaraan betrokkene lijdt, verhinderen haar niet om te reizen.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië.

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

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

-Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

o van een vertrouwensarts van 21/05/2013 met uniek referentienummer 2878;

o van een vertrouwensarts van 22/10/2012 met uniek referentienummer AM 2636;

o van een vertrouwensarts van 03/06/2013 met uniek referentienummer AM 2894;

-http://www.gharm.am/files/iuristdocs/20131118_114728_en_Himnakandexeri_cank_17-N_ENG.pdf

-<http://www.apnet.am/main.php?page-id=1&lang=eng>

Betrokkene kan psychiatrisch opgevolgd worden.

In Yerevan: in meerdere psychiatrische centra

- "NORK" psychiatrie center, 2a Hovsepyan str., Yerevan .voor kortdurende opnames

- "Avan" Yerevan city dispensary - inpatient and outpatient services. 21 Acharyan str., Avan, Yerevan. Voor kortdurende opnames

- "Nubarashen" psychiatrie hospital inpatient services (unit in the structure of "Psychiatrie Médical Center"). Nubarashen quarter, Yerevan .Voor langdurige opnames

-In de regio's:

- "Sevan" psychiatrie hospital - opname voor chronisch zieken.

- "Republic psychiatrie hospital voor neuroses en andere borderline aandoeningen. Kasakh, Kotayk .

- "Vanadzor psycho-neurological dispensary - Vanadzor city, Lori.

- "Kapan" psycho-neurological dispensary - Kapan city, Syunik.

- "Gyumri" mental health center - Gyumri city, Shirak.

Betrokkene kan ambulant psychiatrisch opgevolgd worden zoals dat nu ook het geval is in België.

In de "Avan" Yerevan city dispensary kan zij genieten van gratis psychiatrische opvolging.

In de regio's kan dit in de psycho-neurological dispensaries (Kapan, Gumri, Vanadzor).

Opvolging is ook mogelijk door een psycholoog alsook opvolging door een huisarts. Opvolging door een algemeen internist voor de schildklierproblematiek en de milde maagproblemen is ook mogelijk.

Cardiologische opvolging is beschikbaar.

Wat de medicatie betreft:

-Diazepam: zie lijst van essentiële geneesmiddelen

-Lormetazepam kan vervangen worden door het equivalent Lorazepam: zie lijst van essentiële geneesmiddelen
Mirtazapine: is niet op de markt maar er zijn wel equivalenten zoals Venlafaxine, citalopram, fluoxetine, Paroxetine...zie medcoi 2878

Etumine: kan vervangen worden door een ander neurolepticum zoals haloperidol of Fluphenazine zie lijst van essentiële geneesmiddelen.

Perindopril: zie lijst van essentiële geneesmiddelen en medcoi 2894

Indapamide=diureticum: er zijn equivalenten: hydrochloorthiazide, furosemide, spironolactone(Medcoi 2894)

Acetylsalicylzuur: zie lijst van essentiële geneesmiddelen en Medcoi 2984

Sotalol: een hartritme corrector kan vervangen worden door een bèta-blokker zoals metoprolol zie lijst van essentiële geneesmiddelen en Medcoi 2894

Candesartan= een sartaan dat weinig wordt gebruikt en niet beschikbaar is in Armenië, kan vervangen worden, indien strikt nodig door een ander bloeddrukverlagend middel zoals een ACE-inhibitor enalapril zie lijst van essentiële geneesmiddelen

-Omeprazole=zie Medcoi 2878

-Euthyrox: zie Medcoi 2894

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf:

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrestnr. 81574 van 23 mei 2012)

Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou oôf gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van zorgen gratis. Welbepaalde staatstussenskomsten zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers. Er bestaan pakketten gratis gezondheidszorg voor iedereen³. Hieronder vallen ook de zorgen en medicatie voor geestelijke aandoeningen.

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

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

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg, doch ondersteuning en sturing van de familie is zinvol. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië 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.

De aandoening vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene want medische behandeling is mogelijk en toegankelijk in het land van herkomst

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

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

3.6. In zijn medisch advies van 13 februari 2014 stelt de arts-adviseur het volgende naar aanleiding van de door verzoekster en haar behandelende artsen noodzakelijk geachte mantelzorg: "Betrokkene heeft geen strikte mantelzorg nodig. Gezien haar leeftijd en de vele lichamelijke klachten kan het zinvol zijn dat ze sturing en ondersteuning krijgt van een familielid. (...) Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg, doch ondersteuning en sturing van de familie is zinvol. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië 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."

3.7. In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij hierover het volgende:

"(...)

In een eerste onderdeel houdt de verzoekende partij voor dat zij de hulp van haar zoon en schoondochter niet kan missen. De verzoekende partij meent dat deze hulp onontbeerlijk is.

(...)

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt er op gewezen dat de verzoekende partij “geen strikte mantelzorg nodig heeft”.

Er wordt verder gesteld dat gezien haar leeftijd en de vele lichamelijke klachten het zinvol kan zijn dat ze sturing en ondersteuning krijgt van een familielid en dat het erg onwaarschijnlijk is dat betrokkene in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

(...)

In zoverre de verzoekende partij aanvoert dat zij mantelzorg nodig heeft, herhaalt verweerder dat de verzoekende partij dit niet heeft aangetoond. Het samenwonen met zoon en schoondochter betekent niet dat er sprake is van een situatie waarin de verzoekende partij volledig afhankelijk is van de ondersteuning door deze familieleden.

(...)”

3.8. De verwerende partij was perfect op de hoogte van het feit dat de zoon en de schoondochter van verzoekster, die over een verblijfskaart van onbeperkte duur in België beschikken, thans de familiale ondersteuning bieden die door de arts-adviseur “zinvol” wordt geacht: *“Gezien haar leeftijd en de vele lichamelijke klachten kan het zinvol zijn dat ze sturing en ondersteuning krijgt van een familielid”*. De arts-adviseur poneert echter dat verzoekster geen strikte mantelzorg nodig heeft en gaat hiermee in tegen de talrijke medische attesten die stellen dat de mantelzorg, die door haar zoon wordt geboden, medisch vereist is. Hierdoor mag men verwachten dat de arts-adviseur dit aspect nader onderzoekt. Los van de vraag of mantelzorg en ondersteuning door familie niet hetzelfde betekenen en inhouden, waardoor het advies enigszins tegenstrijdig overkomt, werd niet in het minst onderzocht of deze zinvolle ondersteuning door een familielid in het land van herkomst van verzoekster kan worden geboden. De arts-adviseur beperkte zich in zijn advies tot de ongestaafde veronderstelling dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekster op niemand beroep zou kunnen doen in Armenië. De Raad stipt aan dat verzoekster in haar middel oppert dat haar echtgenoot overleden is en zij geen andere kinderen heeft, waarop in de nota met opmerkingen laconiek wordt gereageerd dat *“het samenwonen met zoon en schoondochter betekent niet dat er sprake is van een situatie waarin de verzoekende partij volledig afhankelijk is van de ondersteuning door deze familieleden”*. Nergens wordt echter nagegaan of deze 75-jarige vrouw nog zou kunnen terugvallen op familieleden in haar land van herkomst die de zinvol geachte ondersteuning kunnen bieden, waardoor de beslissing blijk geeft van een onzorgvuldig onderzoek.

Het enige middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. 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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 februari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven mei tweeduizend vijftien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

F. TAMBORIJN