



Arrest

nr. 149 571 van 13 juli 2014
in de zaken RvV X / IX en RvV X / IX

In zake: 1. X
2. X

Gekozen woonplaats: In de zaak X
X

In de zaak X
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 IXE KAMER,

Gezien de verzoekschriften die X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 3 juli 2014 en 7 juli 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 12 mei 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 verklaard wordt.

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's met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 november 2014.

Gezien het tussenarrest nr. 148 379 van 24 juni 2015 waarbij de debatten werden heropend en waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 juli 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. GELUYCKENS en M. KALIN, die respectievelijk loco advocaat S. VANBESIEN en advocaat F. COEL verschijnen voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 17 november 2009 dient verzoekster, mevrouw K. K., een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Via een op 31 maart 2010 gedateerd aangetekend schrijven dient verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 21 mei 2010 dient verzoeker, de heer M. H., eveneens een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 18 augustus 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de voormelde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend door verzoekster ontvankelijk wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een attest van immatriculatie.

Via een op 25 augustus 2010 gedateerd aangetekend schrijven dient verzoeker eveneens een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 27 oktober 2010 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris dat de aanvraag van verzoeker ontvankelijk is. Ook verzoeker ontvangt een attest van immatriculatie.

Op 10 september 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus zowel ten aanzien van verzoekster, als ten aanzien van verzoeker.

Op 16 september 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvragen van verzoekers ingediend op 2 april 2010 en 26 augustus 2010 met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ongegrond worden verklaard en de beslissing tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Op 23 december 2011, bij arrest nr. 72.540, vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de beslissing van de gemachtigde van 16 september 2011 en de bevelen om het grondgebied te verlaten die aan verzoekers op 30 september 2011 ter kennis werden gebracht, om reden dat het advies van de ambtenaar-geneesheer gebaseerd is op een onvolledig onderzoek.

Op 31 januari 2012 en 9 februari 2012 stemmen de Belgische autoriteiten, respectievelijk voor verzoeker en verzoekster, in met het overnameverzoek, aan hen gericht door de Franse autoriteiten, op grond van artikel 16.1.c van de Europese Verordening 343/2003/EG van de Raad van 18 februari 2003 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielverzoek dat door een onderdaan van een derde land bij één van de lidstaten wordt ingediend (hierna: Dublin-II-Verordening).

Op 23 februari 2012 om 09u25 worden verzoekers met de vlucht nummer SN3632 overgedragen aan de Belgische autoriteiten.

Op 12 april 2012 verleent de ambtenaar-geneesheer een nieuw advies inzake de aanvragen d.d. 2 april 2010 en 26 augustus 2010.

Op 18 april 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvragen van verzoekers d.d. 2 april 2010 en 26 augustus 2010, ongegrond worden verklaard. De beslissing wordt ter kennis gebracht op 9 januari 2013. Tegen deze beslissing dienen verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Bij tussenarrest nr. 106.509 van 9 juli 2013 worden de debatten heropend en worden de partijen opgeroepen om te verschijnen op de openbare terechtzitting van 14 augustus 2013. Bij arrest nr. 108.919 van 2 september 2013 verwerpt de Raad het beroep tot nietigverklaring om reden dat het beroep niet ontvankelijk is daar de neergelegde synthesesmemorie niet voldoet aan de definitie van artikel 39/81 van de vreemdelingenwet. Tegen dit arrest wordt een cassatieberoep ingediend bij de Raad van State, gekend ter griffie van de Raad van State onder het rolnummer G/A 210.255/XIV-35.250. Bij arrest nr. 228.650 van 6 oktober 2014 wordt het cassatieberoep verworpen.

Op 29 januari 2013 dienen verzoekers opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in, met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ditmaal op basis van de medische toestand van verzoekster.

Op 20 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 29 januari 2013 aangaande de medische elementen betreffende verzoekster ontvankelijk wordt verklaard. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 29 januari 2013 mede ingediend door verzoeker, onontvankelijk wordt verklaard ten aanzien van verzoeker.

Op 6 mei 2014 wordt een medisch advies verleend door de ambtenaar-geneesheer.

Op 12 mei 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 29 januari 2013 ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.01.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

H., M. (RR: ...)

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

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

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

nationaliteit: Armenië

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 20.03.2013, 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.

De aangehaalde medische elementen voor K., K. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 06.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage)

Derhalve

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

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

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

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K., K. te willen overhandigen.

Gelieve onder geen beding deze beslissing te betekenen aan K. K. zonder de bijgevoegde gesloten omslag."

De beslissing is aan verzoekers ter kennis gebracht op 6 juni 2014 samen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Over de rechtspleging

2.1. Daar waar verzoekers in hun verzoekschrift vragen rechtsbijstand te mogen genieten onder de vorm van vrijstelling van de rol- en griffierechten, dient er op gewezen te worden dat verzoekers het voordeel van de pro deo werd toegekend overeenkomstig artikel 9/1, 4° van het Procedurereglement Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Daar niet voldaan is aan de cumulatieve voorwaarden

overeenkomstig artikel 38/68-1 van de vreemdelingenwet tot het verschuldigd zijn van het rolrecht, met name “de verzoekende partij geniet niet van het voordeel van de pro deo”, zijn er bijgevolg geen kosten, zodat geen standpunt meer dient ingenomen te worden inzake de rechtsbijstand.

2.2. De Raad stelt vast dat verzoekers zowel op 3 juli 2014 (gekend onder rolnummer X) als op 7 juli 2014 (gekend onder rolnummer X) een ontvankelijk verzoekschrift hebben ingediend middels een verschillende advocaat tegen dezelfde beslissing, met name twee maal een beroep tot nietigverklaring tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 12 mei 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ongegrond wordt verklaard.

Ter terechtzitting wijst de voorzitter op artikel 39/68 - 2 van de vreemdelingenwet dat bepaalt:

“Indien een verzoekende partij meerdere ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing dan worden deze beroepen van rechtswege gevoegd. In dit geval oordeelt de Raad op grond van het laatste ingediende verzoekschrift, tenzij de verzoekende partij uitdrukkelijk aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduidt op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.

Betreft het een collectief beroep, dan oordeelt de Raad op grond van het als laatste ingediende verzoekschrift, tenzij alle verzoekende partijen uitdrukkelijk en collectief aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduiden op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partijen worden geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.”

Aan verzoekers wordt ter terechtzitting gevraagd of zij een voorkeur hebben voor één van de twee neergelegde verzoekschriften. De raadsliden van verzoekers bereiken geen akkoord.

Overeenkomstig voormelde bepaling dient de Raad derhalve uitspraak te doen op basis van het laatst ingediende verzoekschrift, *in casu* het verzoekschrift dat op 7 juli 2014 werd ingediend en gekend is onder het rolnummer X. Verzoekers worden geacht afstand te doen van het andere verzoekschrift, met name het verzoekschrift dat op 3 juli 2014 werd ingediend en gekend is onder het rolnummer X.

Met toepassing van artikel 39/68-2 van de vreemdelingenwet worden de beroepen met nr. X en nr. X van rechtswege gevoegd.

Gelet op het voorgaande dient de Raad, conform het bepaalde in artikel 39/68-2 van de vreemdelingenwet te oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, zijnde het verzoekschrift gekend onder rolnummer X.

2.3. Verzoekers hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In het eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) *juncto* artikel 7, §§ 1 en 2 van het K.B. van 17 mei 2007 en artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Ter adstruering van het eerste middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“Overwegende dat artikel 3 van het EVRM stelt dat:

“ Verbod van foltering art. 3:

Niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”

Overwegende dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 stelt dat:

“ Artikel 9ter.

§ 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 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 en van de toegankelijkheid tot de behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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 advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

[...]"

Dat op datum van 29 januari 2013 overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 eerste vertoogster mevrouw K. K. een verzoek indiende strekkende tot regularisatie van haar preciaire administratieve verblijfstoestand gebaseerd op haar aandoening zijnde type 2 diabetes mellitus met insulinedependentie;

Overwegende dat bij dit verzoekschrift medische getuigschriften werden gevoegd ten getale van drie;

Dat nog staande de procedure twee getuigschriften werden gevoegd van de endocrinoloog en de huisarts;

Dat bij beslissing van 18 augustus 2010 de aanvraag van eerste vertoogster ontvankelijk werd verklaard;

Dat bij beslissing van 20 maart 2013 de aanvraag van mevrouw K. K. ontvankelijk werd verklaard;

Overwegende dat de arts-adviseur in zijn advies weerhoudt dat vertoogster wel degelijk lijdt aan een ernstige ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven maar dat het verzoek moet worden afgewezen omdat vanuit medisch standpunt de pathologie hoewel die kan worden beschouwd als een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor het 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 zou zijn in Armenië zodat steeds vanuit medisch standpunt er geen bezwaar zou bestaan tegen terugkeer naar het herkomstland;

Dat de pathologie van vertoogster zeer uitgebreid werd gedocumenteerd en dat blijkbaar de arts-adviseur zich van zijn opdracht afmaakt door te stellen dat volgens de website van de Armeense overheid de medicijnen waarnaar wordt verwezen op de lijst staan van de erkende farmacologische preparaten in Armenië, zonder zich evenwel uit te laten over het feit of deze medicijnen overal beschikbaar zijn in Armenië laat staan dat deze betaalbaar zouden zijn voor vertogers;

Overwegende dat vervolgens de arts-adviseur bij zijn toegankelijkheidsonderzoek op 11 april 2012 zich beperkt tot het opnemen van een aantal vage beweringen dat er weliswaar geen ziekteverzekering bestaat in Armenië maar dat de ziekenzorg automatisch van toepassing zou zijn op alle Armeense burgers en pakketten gezondheidszorg gratis zouden zijn waaruit de arts meent te kunnen afleiden dat deze gezondheidszorg ook voor vertogers toegankelijk zou zijn;

Dat hier de ambtenaar-geneesheer zijn opdracht volstrekt te buiten gaat en zich niet buigt over de medische toestand, de aard of de ernst van de ziekte en de feitelijke toegankelijkheid tot adequate behandeling in het land van herkomst maar zich waagt aan een louter juridische interpretatie waarbij hij stelt dat volgens hem categorieën burgers in aanmerking te komen voor gratis medische zorg of zorg verstrekt aan personen binnen het kader van de sociale zekerheid op voorwaarde dat deze een jaar gewerkt hebben of zouden hebben;

Overwegende dat vervolgens de arts-adviseur zich gewoon inlaat met de grond van het regularisatieverzoek en eigenlijk beslist in de plaats van de ambtenaar-dossierbehandelaar in de volgende bewoordingen:

"[...]"

Betrokkene en haar echtgenoot, H. M., leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat hen derhalve toe te

concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor hun (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar / of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals 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. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012).

[...]"

Overwegende dat dit hoegenaamd niet de opdracht kan zijn van de arts-attaché die zich hier in de plaats stelt van de ambtenaar-dossierbehandelaar die er zich in de bestreden beslissing vanaf maakt in de volgende bewoordingen:

"[...]"

De aangehaalde medische elementen voor K. K. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 06/05/2014 onder gesloten omslag in bijlage).

Derhalve:

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

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

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

[...]"

Overwegende dat de bestreden beslissing haar motivering er zich dan ook toe beperkt tot te stellen dat in rechte wordt de motivering overgenomen van de arts-attaché die het verstaat om in zijn medisch advies een interpretatie te geven van zelfs arrest nr. 81.578 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens van 23 mei 2012 ...;

Overwegende dat de arts-attaché niet alleen hier geen bevoegdheid heeft, bovendien niet de minste kwalificatie laat staan dat het hoort tot zijn instructies om op een andere dan een medische wijze advies te verlenen aan de dossierbehandelaar;

Dat de arts-attaché beter de prijs had nagekeken van de medicijnen zoals deze worden aangeboden te koop in de apotheken indien deze al beschikbaar zouden zijn;

Nergens in het onderzoek blijkt of de medicijnen verkrijgbaar zijn in alle apotheken of slechts in gespecialiseerde apotheken en tegen welke prijs deze medicijnen worden aangeboden;

Overwegende dat inderdaad juridisch technisch het kan zijn dat er in Armenië een aantal gezondheidszorgen in pakket "gratis" worden verleend aan bepaalde categorieën van personen maar dat vertogers zeker niet horen tot deze categorieën wat ook niet wordt onderzocht door deze arts-attaché;

Dat concreet niet wordt aangegeven in welke situatie vertogers in geval van terugleiding naar Armenië zouden vallen;

Dat dit ook de taak niet is van de arts-attaché die zich hier in de plaats stelt van de ambtenaar-dossierbehandelaar;

Dat hier de ambtenaar-geneesheer zijn taak helemaal niet naar behoren heeft vervuld wel integendeel;

Dat vervolgens de ambtenaar-dossierbehandelaar integraal het advies van de geneesheer-attaché lapidair overneemt en diens bevindingen tot de zijne maakt;

Overwegende dat conform artikel 9ter vertogers niet alleen dienen aan te tonen dat zij lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederde behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst maar ook dienen aan te geven dat de adequate behandeling voor hen niet toegankelijk zou zijn in hun land van herkomst;

Dat vertogers naar genoegen van recht hebben aangegeven dat zij lijden aan een ziekte die indien ze niet behandeld wordt zal leiden tot ernstige complicaties en vroegtijdig overlijden wat niet nuttig kan of wordt betwist door de verwerende partij en dat in weerwil van de bewering dat de therapie beschikbaar zou zijn in Armenië deze therapie voor hen niet toegankelijk zou zijn minstens niet betaalbaar;

Dat bij wijze van boutade vertogers wensen op te merken dat alle medische behandelingen en alle therapieën overal ter wereld beschikbaar zijn indien men maar de beschikking heeft over voldoende kapitaal wat voor hen evenwel niet geldt;

Dat vertogers niet alleen niet in aanmerking komen voor de continuïteit van de therapie gelet op het feit dat zij in Armenië niet in aanmerking komen voor gratis gezondheidszorg wat wordt aangetoond aan de

hand van het rapport van Caritas Country Sheet Armenia, januari 2010, waarin inderdaad principieel wordt aangegeven dat bepaalde medische hulp gratis zou zijn maar dat deze verstrekkingen alleen worden verleend aan welbepaalde gedefinieerde groepen van sociaal zwakkeren, zo onder meer personen ingeschreven in het armoedepan, gehandicapten, oud-militairen en kinderen beneden de 18 jaar;

Overwegende dat voor het overige er een zogenaamde flat rate bestaat maar dat deze beperkt is tot ziekenhuizen in Jerevan en dan nog onderworpen aan tal van uitzonderingen zodat meestal alle andere medische verstrekkingen ten volle ten laste blijven van de patiënt;

Dat het Caritas rapport een lijst van prijzen voor verstrekking geeft dewelke evenwel officiële prijzen betreffen en niet de prijs die uiteindelijk wordt toegerekend aan de patiënt;

Dat bovendien het rapport aangeeft dat de gezondheidszorg in Armenië nog steeds te lijden heeft onder een plaag van zogenaamde steekpenningen en informele betalingen;

Dat tenslotte wordt aangegeven in dit rapport dat er weliswaar geen sprake is van discriminatie op etnische, religieuze gronden maar dat er wel sprake is van discriminatie op grond van het al dan niet in staat zijn om te betalen voor medische diensten;

Overwegende dat het rapport van Caritas op pagina 129 meest letterlijk stelt dat:

“ 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.

(...)”¹⁵⁷ These problems still exist. [...]”

Overwegende dat vertogers aangeven naar genoegen van recht dat zij niet horen tot de bepaalde categorieën zoals aangegeven in het rapport van Caritas en dat zij niet horen tot de beperkte groep van geprivilegieerden die in staat zijn om de behandeling met eigen penningen te betalen;

Overwegende dat de arts-adviseur zich beperkt tot de opgave van de pagina's 123 tot 146 van het rapport van Caritas maar slechts selectief citeert stellende wat er beschikbaar is maar niet aangeeft dat volgens zijn onderzoek deze beschikbaarheid ook geldt voor vertogers;

Overwegende dat integendeel vertogers aangeven dat de zorg voor hen niet toegankelijk is wat ten volle moge blijken uit de aangehaalde problemen van beschikbaarheid, corruptie en discriminatie zoals die bestaat in Armenië en weerhouden wordt door Caritas;

Dat de ambtenaar-dossierbehandelaar zich helemaal niet uitlaat over het juridisch-technische aspect slechts overneemt dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland wat evenwel niets te maken heeft met het juridisch financiële aspect;

Overwegende dat de beslissing van de dossierbehandelaar dan ook werd genomen in strijd met artikel 9ter van de wet van 15 december 1980;

Overwegende dat de materiële motiveringsplicht van artikel 62 van de wet van 15 december 1980 alsook artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werden geschonden, reden waarom met onderhavig verzoekschrift vertogers annulatieberoep indienen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen;

Overwegende dat in schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bovendien de beslissing werd genomen in strijd met het Zorgvuldigheids- en Redelijkheidsbeginsel waarover infra meer;

Dat de bestreden beslissing dan ook onterecht werd genomen en dient te worden vernietigd;

Dat onderhavig beroep dan ook ontvankelijk is en gegrond;

Dat het eerste middel ernstig is;”

In het tweede middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het tweede middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“1. Eerste onderdeel: Schending van de draagkrachtige motivering

Overwegende dat de verwerende partij haar beslissingen met redenen moet omkleden met vermelding van de omstandigheden van de zaak;

Overwegende dat deze verplichting onderworpen is niet alleen aan de Wet van 15 december 1980 maar ook aan de strenge motiveringsplicht die werd ingesteld door de Wet Motivering Bestuurshandelingen de dato 29 juli 1991;

Dat de motivering zowel in Feite als in Rechte draagkrachtig moet zijn op straffe van onwettigheid van de beslissing;

Dat de motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de grondslag van de beslissing liggen;

Overwegende dat de motivering in de bestreden beslissing zich in feite dan ook beperkt tot de opmerking dat er op medisch gebied geen bezwaar zou zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland maar dat nergens wordt onderzocht of er vanuit juridisch financieel standpunt enig bezwaar zou bestaan daar waar nergens wordt onderzocht of vertogers in aanmerking komen om welk pakket van gezondheidszorg dan ook te genieten gratis, aan gereduceerd tarief laat staan of de medicatie algemeen beschikbaar is in Armenië of slechts beschikbaar is in bepaalde grote centra en/of de gezondheidszorg die vertogers nodig hebben ook financieel toegankelijk zou zijn;

Overwegende dat de beslissing van de dossierbehandelaar dan ook werd genomen in strijd met artikel 9ter van de wet van 15 december 1980;

Dat het manifest overnemen van de opmerking dat er in Armenië wel gezondheidszorg beschikbaar is zonder in extenso na te kijken of deze gezondheidszorg concreet voor vertogers toegankelijk is maakt dat de motivering faalt in feite en in rechte zodat de motivering als niet draagkrachtig kan worden beschouwd;

Dat meteen de administratieve beslissing van de verwerende partij genomen werd in strijd met de wettelijke opdracht van de verwerende partij zoals voorzien in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en dient te worden vernietigd;

Overwegende dat bovendien de motivering helemaal defect is waar het niet de ambtenaar-dossierbehandelaar is die gaat nakijken of vertogers zouden kunnen instaan voor de zorg of deze zouden kunnen ontvangen en/of eventuele rechtspraak zou bestaan die een terugleiding kan motiveren maar wel de arts-attaché die het verstaat om in rechte een motivering te gaan geven, motivering dewelke dan eenvoudigweg wordt overgenomen door de ambtenaar-dossierbehandelaar zonder de minste kommentaar;

Overwegende dat in de gegeven omstandigheden de motivering dan noch als draagkrachtig, deugdelijk in feite, noch in rechte kan worden aanzien, bovendien niet afdoende, zodat de vernietiging van de akte zich opdringt;

** * **

2. Tweede onderdeel: de beslissing is gemotiveerd in strijd met de inhoud van het dossier en getuigt van onzorgvuldigheid minstens onredelijkheid

Overwegende dat bovendien de motivering onvolledig en niet correct is, dat de administratie kennis neemt van het feit dat vertogers lijden aan een ernstige pathologie, een ziekte die an sich wordt beschouwd als zijnde een pathologie die aanleiding kan geven tot toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 maar vervolgens er zich toe beperkt tot de opmerking dat de medicijnen erkend zijn in Armenië en dan ook maar moeten kunnen worden aangekocht door vertogers zonder na te kijken of vertogers in aanmerking komen om welk pakket gezondheidszorg in Armenië te genieten en/of de medische verstrekkingen voor hen überhaupt betaalbaar zouden zijn;

Dat hier het dossier inhoudelijk werd tegenstrijdig gemotiveerd daar waar blijkens het medisch advies van dokter Baert een aantal verstrekkingen gratis of minstens tegen gereduceerde prijs zou worden aangeboden maar nergens blijkt enerzijds tegen welke prijs, anderzijds of vertogers in aanmerking komen om hiervan te genieten in Armenië;

Dat minstens op deze grond de beslissing moet worden vernietigd;

Dat de bestreden beslissing dan ook werd genomen met schending van de materiële motiveringsplicht waarnaar supra werd verwezen;

Dat vertogers dan ook een verder verblijf in België niet mag worden ontzegd;

Dat de bestreden beslissing moet worden vernietigd;

Dat het tweede middel ernstig is;"

3.2. Gelet op de onderlinge samenhang worden de twee middelen samen besproken.

3.2.1. Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten omkleed worden. Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen aangeeft op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat het aangehaalde medische probleem niet kan

worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen. Verweerder licht tevens de reden toe waarom het medisch probleem niet werd weerhouden. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst immers naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, dat ook aan verzoekers ter kennis werd gebracht, en motiveert dat de arts-attaché heeft aangegeven dat de medische elementen aangehaald door betrokkene niet weerhouden konden worden zodat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch van een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling in het herkomstland zou zijn. De gemachtigde van de staatssecretaris besluit dat het derhalve niet bewezen is 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 artikel 3 van het EVRM.

Verzoekers bespreken de motieven in hun middelen waardoor zij aantonen de juridische feitelijke overwegingen te kennen.

Een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet of van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 is dan ook niet aangetoond.

3.2.2. Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn.

De Raad wijst er op dat het afdoende karakter van de motivering impliceert dat de motieven pertinent moeten zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moeten hebben, en dat ze draagkrachtig moeten zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (vaste rechtspraak Raad van State, zie onder meer RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). Hoewel verweerder niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekers ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182). Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De beoordelingsvrijheid van verweerder doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de motivering steeds *in concreto* beoordeeld dient te worden in het licht van alle gegevens van het administratief dossier (RvS 23 september 1997, nr. 68.248; RvS 13 mei 2002, nr. 106.502 en RvS 18 september 2008). De motivering moet in dit opzicht ook draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn. De motivering is slechts volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing (RvS 12 oktober 2007, nr. 175.719; RvS 24 september 2008, nr. 186.486). Toegepast op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, houdt de motiveringsplicht voorzien in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen in dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Verzoekers verwijzen *in fine* van de bespreking van hun eerste middel tevens uitdrukkelijk naar de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Verzoekers menen dat de motivering niet draagkrachtig is, de beslissing niet deugdelijk in feite, noch in rechte is gemotiveerd, de motivering niet afdoende is en verzoekers geven aan dat zij niet akkoord gaan met de motieven die de bestreden beslissing inhoudelijk onderbouwen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht dient in voorliggende zaak te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekers tevens de schending aanvoeren.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet

onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing, bepaalt het volgende:

“§ 1

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan toegestaan worden indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verwerende partij aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

In casu blijkt uit de bestreden beslissing dat de ambtenaar-geneesheer op 6 mei 2014 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekster.

Dit advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“K., K. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: Armenië

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

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 29.01.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/01/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie;{1}

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/01/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie; (2)

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11/01/2013 van Dr. Meynendonckx Koen, huisarts;

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie;

— Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05/11/2013 van Dr. Meynendonckx Koen, huisarts;

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

- Diabetes mellitus type II sedert 1995 waarvoor ze in Armenië werd behandeld tot ze in 2009 naar België kwam. Ze nam 14 jaar orale antidiabetica in Armenië. In 2009 werd insulinetherapie opgestart omdat de diabetes wel erg slecht geregeld was met een HbA1c van 12.8%. Betrokkene weegt echter 98.7kg. Er is dus sprake van ernstig overgewicht. Er zou ook sprake zijn van hypercholesterolemie waarvoor ze Simvastatine neemt. Er is ook sprake van primaire hypertensie. Er zijn dus meerdere risicofactoren aanwezig voor het hart en de bloedvaten(cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht, diabetes...). Het is dringend dat betrokkene de nodige hygiëno-diëtische maatregelen neemt. Betrokkene is 49 jaar oud dus het moet voor haar mogelijk zijn om te vermageren (20 à 30 kg). Met een drastische vermagering is de kans reëel dat de diabetes veel beter geregeld zal zijn, is de kans reëel dat de hypercholesterolemie onder controle zal komen en is de kans reëel dat ook de bloeddruk zal normaliseren. Ik ga ervan uit dat betrokkene niet rookt en geen alcohol nuttigt. Als ze ook de nodige lichaamsbeweging kan nemen, eventueel onder begeleiding van een kinesist of een bewegingstherapeut, dan zal betrokkene een stuk gezondheid kunnen terugwinnen.

Betrokkene neemt Glucophage(=metformine), Januvia(=sitagliptine), Actrapid, dit is een snelwerkende insuline en Lantus(=insuline glargine), dit is een langwerkend insuline. Betrokkene moet om de drie maanden opgevolgd worden door een huisarts of een internist. Ze heeft een glucometer en teststrips nodig. Ze moet jaarlijks door de oogarts opgevolgd worden. Betrokkene kan met deze diabetes wel een normaal leven leiden. De behandelende arts geeft aan dat bij stopzetten van de behandeling er diabetische complicaties kunnen optreden zoals diabetische retinopathie op de ogen en nieraantasting. De behandeling moet dus verdergezet worden zonder onderbreking.

- In 2008 kreeg betrokkene een nefrectomie, dit betekent dat een nier werd verwijderd. Het ging om de rechter nier. Er was sprake van een hypernefroom, een kwaadaardig proces van de nier, echter zeer gelokaliseerd. Het letsel werd in zijn geheel verwijderd en er was geen nabehandeling nodig noch met chemo- noch met radiotherapie. Betrokkene is dus genezen van dit kwaadaardig proces. Zij heeft dus maar één nier meer, maar men kan perfect leven met één nier. De nierfunctie(op bloed) is normaal.

- Arteriële hypertensie waarvoor ze Tritace(=ACE-inhibitor=ramipril) neemt. Gewichtsvermindering zou een positief effect hebben op de bloeddruk. De bloeddruk die wordt vermeld is 130/85 wat een aanvaardbare bloeddruk is.

Hypercholesterolemie waarvoor ze eerst Simvastatine nam en daarna atorvastatine(merknaam Totalip). Gewichtsvermindering en het volgen van een vetarm dieet zouden de bloedvetwaarden zeker doen zakken. De kans bestaat dat de medicatie dan niet meer nodig zou zijn.

- Chronische gewrichtspijnen waar geen specifieke diagnose werd gesteld. Betrokkene nam wel Lyrica(=pregabaline) en Zaldiar(=pijnstiller paracetamol en tramadol). Er is een vermoeden van neuropathie (?) dit zijn zenuwpijnen, Een pijnstillers moet beschikbaar zijn zoals pregabaline en tramadol. Paracetamol weerhoud ik niet als zijnde essentieel.

- Betrokkene neemt Praxilene, dat gegeven wordt bij perifere vaatstoornissen om een betere doorbloeding te stimuleren. Het effect van deze middelen is echter niet bewezen, ik weerhoud dit medicijn dan ook niet als zijnde essentieel in de behandeling.

- Betrokkene zou zich niet goed voelen en een antidepressivum nemen Cymbalta. Er wordt echter op geen enkel moment door geen enkele behandelende arts een diagnose vermeld i.v.m. dit zich slecht voelen". Ik weerhoud dit symptoom (zonder diagnose) dan ook niet als een ernstige noch een levensbedreigende aandoening en ook het medicijn weerhoud ik niet als essentieel.

Betrokkene heeft geen mantelzorg nodig. De aandoeningen waaraan betrokkene lijdt, verhinderen haar niet om te reizen. Ze kan een normaal leven leiden en ze kan werken.

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 07/06/2012 met uniek referentienummer 2495,

o Van een vertrouwensarts van 03/08/2012 met uniek referentienummer 2559;

o van een vertrouwensarts van 12/03/2014 met uniek referentienummer 3228;

Uit deze informatie blijkt dat betrokkene in Armenië kan opgevolgd worden door een huisarts, een internist, een cardioloog een oftalmoloog en een nefroloog. Dit kan in verschillende poliklinieken wat de opvolging door een huisarts en een oogarts betreft Opvolging door een internist/cardioloog/nefroloog kan o.a. In het Erebuti medical center, 14 titogradyan, Yerevan. Glucometers en strips zijn beschikbaar.

De vereiste labo-onderzoeken voor de opvolging van de diabetes zijn mogelijk.

Insuline glargine (= traagwerkende insuline) is beschikbaar alsook de gewone, snelwerkende insuline de Actrapid.

Beschikbaarheid van de medicijnen:

- Metformine: zie medoi 2495

- *Sitagliptine*: is een nieuw oraal antidiabeticum dat niet beschikbaar is, kan vervangen worden door *Glibenclamide* of *Glimepiride* die wel beschikbaar zijn. Zie Medcoi nr 2559
- *Snelwerkende insuline (Actrapid)*: zie medcoi 2495
- *Langwerkende insuline (Lantus glargine)*: zie medcoi 2495
- *Ramipril*: zie medcoi 3228 kan ook vervangen worden door andere ACE-inhibitoren zoals *Captopril* of *Enalapril*: zie medcoi nr 2559/3228
- *Simvastatine* of *atorvastatine*: zie medcoi 3228
- *Tramadol*: zie Medcoi 2495 nr 44(of 36)
- *Pregabaline*: zie medcoi 3228

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

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald.

Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van zorgen gratis. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Opvolging door een huisarts, cardioloog, oftalmoloog, nefroloog, labodialyses en zorgen voor diabetes (gratis insuline) behoren tot het pakket van de basiszorg en zouden gratis worden verstrekt. 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. 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.

Betrokkene en haar echtgenoot, H. M., leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals 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. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012)

Wat betreft het ongedateerde document van M. F.: er heeft ons louter een beëdigde vertaling bereikt, het origineel werd door betrokkenen niet aangeleverd. De authenticiteit valt hier dan ook niet te verifiëren en bovendien is de informatie niet gedateerd of relevant.

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."

3.2.2.1. Verzoekers betogen dat de ambtenaar-geneesheer zijn opdracht volstrekt te buiten gaat en zich niet buigt over de medische toestand, de aard of de ernst van de ziekte en de feitelijke toegankelijkheid tot adequate behandeling in het land van herkomst, maar zich waagt aan een louter juridische interpretatie waarbij hij stelt dat volgens hem categorieën burgers in aanmerking komen voor gratis medische zorg of zorg verstrekt aan personen binnen het kader van de sociale zekerheid op voorwaarde dat deze een jaar gewerkt hebben of zouden hebben; dat de arts-adviseur zich gewoon inlaat met de grond van het regularisatieverzoek en eigenlijk beslist in de plaats van de ambtenaar-dossierbehandelaar; dat dit hoegenaamd niet de opdracht kan zijn van de arts-attaché die zich hier in de plaats stelt van de ambtenaar-dossierbehandelaar die er zich in de bestreden beslissing vanaf maakt in de betreffende bewoordingen; dat de bestreden beslissing haar motivering er zich dan ook toe beperkt tot de stelling dat in rechte de motivering wordt overgenomen van de arts-attaché, die het verstaat om in zijn medisch advies een interpretatie te geven van zelfs arrest nr. 81.578 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna het EHRM) van 23 mei 2012; dat de arts-attaché niet alleen hier geen bevoegdheid heeft, bovendien niet de minste kwalificatie, laat staan dat het hoort tot zijn instructies om op een andere dan een medische wijze advies te verlenen aan de dossierbehandelaar; dat de arts-attaché zich in de plaats stelt van de ambtenaar-dossierbehandelaar; dat de ambtenaar-

dossierbehandelaar integraal het advies van de geneesheer-attaché lapidair overneemt en diens bevindingen tot de zijne maakt; dat de ambtenaar-dossierbehandelaar zich helemaal niet uitlaat over het juridisch-technische aspect, slechts overneemt dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland wat evenwel niets te maken heeft met het juridisch financiële aspect en dat meteen de administratieve beslissing van de verwerende partij genomen werd in strijd met de wettelijke opdracht van de verwerende partij zoals voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dient te worden vernietigd; dat bovendien de motivering helemaal defect is waar het niet de ambtenaar-dossierbehandelaar is die gaat nakijken of verzoekers zouden kunnen instaan voor de zorg of deze zouden kunnen ontvangen en/of eventuele rechtspraak zou bestaan die een terugleiding kan motiveren maar wel de arts-attaché die het verstaat om in rechte een motivering te gaan geven, motivering dewelke dan eenvoudigweg wordt overgenomen door de ambtenaar-dossierbehandelaar zonder de minste commentaar.

Het standpunt van verzoekers berust echter op een verkeerde of minstens onvolledige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer en de bestreden beslissing.

In casu besluit de gemachtigde van de staatssecretaris in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet de aanvraag ongegrond te verklaren. In de motivering verwijst verweerder naar het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 6 mei 2014.

De Raad benadrukt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer*, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: “*De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.*”).

De ambtenaar-geneesheer geeft *in casu*, in tegenstelling tot hetgeen verzoekers voorhouden, overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet zijn advies vanuit medisch standpunt. De ambtenaar-geneesheer concludeert immers dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit van verzoekster 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 en dat derhalve vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland is. Het gegeven dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt verwezen naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM laat derhalve niet toe te concluderen dat geen toepassing zou zijn gemaakt van de correcte wettelijke bepalingen en de hierin opgenomen normen. Uit de bewoordingen van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer zijn bevoegdheid te buiten is gegaan, zoals verzoekers voorhouden.

Verder bepaalt artikel 9ter van de vreemdelingenwet: “*Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*” Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (cf. ook *Parl.St. Kamer* 2005-2006, nr. 2478/001, 34).

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt op concrete wijze ingegaan op de door verzoekers aangebrachte medische stukken, in het advies wordt gesteld:

“Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/01/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie;(1)
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/01/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie;(2)
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11/01/2013 van Dr. Meynendonckx Koen, huisarts;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/10/2013 van Dr. Kathleen Bollaerts, endocrinologie;
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05/11/2013 van Dr. Meynendonckx Koen, huisarts;”

Eveneens stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de documenten van M. F. ongedateerd zijn en louter een beëdigde vertaling maar niet het origineel werd aangeleverd. Dit wordt niet betwist door verzoekers. De ambtenaar-geneesheer besluit dat de authenticiteit niet valt te verifiëren en de informatie bovendien niet gedateerd of relevant is.

Uit een lezing van het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische getuigschriften uitvoerig heeft geanalyseerd. Verzoekers brengen geen concrete elementen aan waaruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening zou hebben gehouden met de voorgelegde medische getuigschriften waaruit zou blijken dat de door hem gedane vaststellingen in zijn advies kennelijk foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn. Er blijkt evenmin dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening waaraan verzoekster lijdt zou hebben geringschat aangezien hij bevestigt dat het een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, maar deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd, behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij onafhankelijk optreedt. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over het in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico. Waar verzoekers stellen dat de pathologie van verzoekster zeer uitgebreid werd gedocumenteerd, maken verzoekers niet aannemelijk welk belang zij hebben bij hun kritiek. Verzoekers geven immers niet aan welke documenten een relevante impact zouden hebben op de beoordeling van de medische elementen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Verzoekers beperken zich tot een loutere bewering zonder evenwel te duiden welke argumenten voorliggen. De ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn advies uitdrukkelijk naar de voorgelegde medische attesten. Er heeft aldus wel degelijk een beoordeling van de aandoeningen van verzoekster in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet plaatsgevonden. De loutere beweringen van verzoekers dienaangaande volstaan dan ook niet om de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

Bovendien is niet duidelijk wat verzoekers bedoelen met *“Overwegende dat bij dit verzoekschrift medische getuigschriften werden gevoegd ten getale van drie”*, aangezien bij het verzoekschrift van verzoekers geen medische getuigschriften werden gevoegd.

Het is aan verzoekers om hun grieven op concrete, precieze en nauwkeurige wijze te ontwikkelen en aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn besluitvorming de grenzen van zijn beoordelingsvrijheid is te buiten gegaan of onzorgvuldig te werk gegaan is. Er kan enkel rekening gehouden worden met elementen die met de nodige precisie worden aangebracht (RvS 9 juni 2005, nr. 145.681).

In die zin stelt de Raad vast dat het betoog van verzoekers faalt. Verzoekers duiden immers niet aan met welke medische attesten geen rekening zou zijn gehouden en beperken zich verder tot algemene en vage beweringen die geen afbreuk kunnen doen aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

Uit het loutere betoog van verzoekers blijkt *in casu* evenmin dat verweerder in de bestreden beslissing zelf niet kon volstaan met een vermelding van het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een verwijzing naar het uitgebrachte advies van de ambtenaar-geneesheer dat tevens werd gevoegd bij de beslissing, nu uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet volgt dat de bevoegdheid om zich uit te spreken over de voorgelegde medische gegevens en deze te toetsen aan artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene voorwaarden, volledig berust bij de ambtenaar-geneesheer. De Raad benadrukt dat enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of een vreemdeling voldoet aan de in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing.

Verzoekers tonen dan ook niet aan dat de gevolgtrekkingen die de gemachtigde uit de feitelijke vaststellingen en het advies van de ambtenaar-geneesheer afleidt, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Er wordt niet aangetoond dat het kennelijk onredelijk is van de gemachtigde om de bestreden beslissing te baseren op het advies van de arts-adviseur en de aanvraag van 29 januari 2013 ongegrond te verklaren. De wettelijke opdracht van verweerder zoals voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd, in tegenstelling tot hetgeen verzoekers stellen, dan ook niet geschonden.

Waar verzoekers verwijzen naar het toegankelijkheidsonderzoek van de arts-adviseur op 11 april 2012, kan dit betoog niet dienstig worden aangevoerd nu *in casu* de bestreden beslissing, zijnde de beslissing van 12 mei 2014 een antwoord biedt op de aanvraag van 29 januari 2013 betreft. Op 12 april 2012 en niet 11 april 2012, zoals verzoekers aangeven, heeft de ambtenaar-geneesheer een nieuw advies inzake de aanvragen d.d. 2 april 2010 en 26 augustus 2010 verleend. Deze aanvragen maken niet het voorwerp uit van huidig beroep. Om dezelfde reden kan niet dienstig worden verwezen naar de beslissing van 18 augustus 2010 welke eveneens betrekking heeft op de vorige aanvragen om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

3.2.2.2. In de mate dat verzoekers menen dat verweerder geen onderzoek heeft gedaan naar de beschikbaarheid van de behandeling en slechts verwijst naar algemene veronderstellingen, kan zij niet worden gevolgd, nu uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verschillende recente bronnen zijn geraadpleegd en deze informatie overigens is toegevoegd aan de stukken van het administratief dossier.

Verzoekers betogen vervolgens dat de arts-attaché zich slechts op algemene wijze uitlaat over de beschikbaarheid van medicatie en gezondheidszorg in Armenië, zonder na te gaan of de medicatie en de pakketten gezondheidszorg overal beschikbaar zijn in Armenië, of slechts in bepaalde centra of apotheken, wat de prijs is en of deze ook concreet voor verzoekers beschikbaar en betaalbaar zijn.

In casu blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in eerste instantie is nagegaan of de zorgen die verzoekster in België ontvangt, verkrijgbaar zijn in Armenië. De ambtenaar-geneesheer verwijst hiervoor naar informatie uit de MedCOI-databank en het International SOS.

De ambtenaar-geneesheer stelt, op grond van de geraadpleegde bronnen vast dat alle faciliteiten voor gespecialiseerde opvolging en behandeling beschikbaar zijn, verzoekster kan opgevolgd worden door een huisarts, een internist, een cardioloog, een oftalmoloog en een nefroloog. De ambtenaar-geneesheer stelt bovendien vast dat dit kan in verschillende poliklinieken wat de opvolging door een huisarts en een oogarts betreft. Opvolging door een internist/cardioloog/nefroloog kan o.a. in het Erebuni medical center, 14 titogradyan, Yerevan. Glucometers en strips zijn eveneens beschikbaar, net zoals de vereiste labo-onderzoeken, traagwerkende en snelwerkende insuline, aldus de ambtenaar-geneesheer. Tot slot behandelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies elk medicijn afzonderlijk wat de beschikbaarheid betreft. Verzoekster heeft derhalve behandelingsmogelijkheden in Armenië.

Uit het medisch advies d.d. 6 mei 2014 blijkt dan ook geenszins dat de ambtenaar-geneesheer zich zou hebben beperkt tot algemene of tot vage beweringen zoals verzoekers voorhouden.

Verzoekers betogen verder dat de medicatie en verzorging voor hen *in concreto* niet beschikbaar zijn of dat zij deze niet kunnen betalen. Zij twijfelen aldus aan de toegankelijkheid en meer bepaald de financiële toegankelijkheid van de behandeling. Niettegenstaande het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen niet inhoudt dat dient te worden aangetoond dat alle zorgen gratis verkregen kunnen worden of aan welke prijs de medicatie kan verkregen worden, blijkt uit de bestreden beslissing dat de ambtenaar-geneesheer, in tegenstelling tot hetgeen verzoekers voorhouden, ook heeft onderzocht of verzoekers in staat zouden zijn om zelf de kosten te dragen en dienaangaande het volgende motiveerde:

“Betrokkene en haar echtgenoot, H. M., leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies bijgevolg rekening gehouden met de eventualiteit dat voor bepaalde zorgen een financiële tussenkomst zou kunnen worden vereist. Hij heeft daarom onderzocht of verzoekster, dan wel haar echtgenoot, zelf kunnen instaan voor de eventuele kosten van bepaalde medische zorgen. Verweerder stelt vast dat noch verzoeker, noch verzoekster arbeidsongeschikt zijn verklaard waardoor zij kunnen bijdragen aan de eventuele kosten, noch dat verzoekers in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben waarop

zij beroep kunnen doen. Verweerder baseert zich dan ook voor zijn conclusie op objectieve bronnen. Verzoekers weerleggen dit niet.

Bovendien heeft de wetgever bij de invoering van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vooropgesteld: *“het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

De Raad wijst hierbij op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05). Het loutere feit dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip toegankelijkheid laat niet toe te besluiten dat er een verkeerde toepassing werd gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkelijk gemotiveerd is.

De Raad benadrukt in dit kader dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in *“het land van herkomst”* en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In tegenstelling tot wat verzoekers lijken te veronderstellen, dient de ambtenaar-geneesheer niet te onderzoeken of verzoekster in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar verzoekster een behandeling kan verkrijgen. Dat dit *in casu* niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond.

Eveneens vereist artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komt en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De ambtenaar-geneesheer heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat verzoekster kan reizen en in Armenië kan beschikken over de nodige medicatie en een opvolging door artsen met de vereiste specialisaties. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen.

De beschouwingen en veronderstellingen van verzoekers omtrent de verdere concrete toegankelijkheid tot medicatie en medische zorgverlening voor verzoekster *in concreto* zijn dan ook niet dienstig.

Ten overvloede dient te worden vastgesteld dat met hun loutere betoog dat zij naar genoegen van recht hebben aangetoond dat de betreffende medicatie en medische zorgen voor hen niet toegankelijk zijn en een verwijzing naar het rapport van Caritas Country Sheet Armenia, januari 2010, in algemene bewoordingen, met citaat, verzoekers er zelf niet in slagen om concreet voor zichzelf aan te tonen dat zij behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen, arbeidsongeschikt zouden zijn of geen familie, vrienden of kennissen zouden hebben in hun land van herkomst bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorg of voor (tijdelijke) financiële hulp. Waar verzoekers voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer te algemeen en te vaag bleef, dient te worden vastgesteld dat de algemene rapporten door verzoekers zelf niet individueel worden toegepast op hun concrete situatie. Verzoekers tonen de ontoegankelijkheid voor hen *in concreto* niet aan. Verzoekers stellen: *“Overwegende dat vertogers aangeven naar genoegen van recht dat zij niet horen tot de bepaalde categorieën zoals aangegeven in het rapport van Caritas en dat zij niet horen tot de beperkte groep van geprivilegieerden die in staat zijn om de behandeling met eigen penningen te betalen.”* en dat *“Overwegende dat integendeel vertogers aangeven dat de zorg voor hen niet toegankelijk is wat ten volle moge blijken uit de aangehaalde problemen van beschikbaarheid, corruptie en discriminatie zoals die bestaat in Armenië en weerhouden wordt door Caritas.”*, maar tonen dit geenszins aan. Een begin van bewijs daaromtrent ontbreekt. Bovendien kan hun leeftijd, met name 49 en 57 jaar, bezwaarlijk als

'te oud' om te werken worden beschouwd om op die manier de nodige financiële middelen te verzamelen.

Anders dan verzoekers voorhouden, blijkt uit een eenvoudige lezing van het advies dan ook dat een uitgebreid onderzoek betreffende de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de medische zorgen en medicatie in het land van herkomst is gevoerd en dat dit in de bestreden beslissing werd gemotiveerd. De concrete en feitelijke vaststellingen in het medisch advies, die het resultaat zijn van een onderzoek gebaseerd op objectieve bronnen, zoals het Med-COI project en het International SOS, worden door verzoekers niet *in concreto* betwist noch weerlegd. Verzoekers kunnen niet dienstig aanvoeren dat er geen onderzoek werd gevoerd naar de mogelijkheden tot gratis hulpverlening in hun concrete geval. Verzoekers maken eveneens niet aannemelijk dat de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer steunt onjuist is, noch dat de motivering onvolledig, niet afdoende, niet draagkrachtig, inhoudelijk tegenstrijdig of niet correct is, noch dat deze ambtenaar-geneesheer omtrent de toegankelijkheid van medische hulpverlening in Armenië onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld en gemotiveerd, noch dat hij zijn taak helemaal niet naar behoren zou hebben vervuld.

Het feit dat de verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer en de gevolgtrekking van de gemachtigde, volstaat niet om de motieven te weerleggen.

In weerwil van het betoog van verzoekers blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer niet dat hij de inhoud van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft miskend. De ambtenaar-geneesheer onderzocht de aangehaalde gezondheidsproblemen doch hij stelde vast dat deze aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

Opgemerkt wordt dat wanneer een verblijfsaanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten (RvS 15 september 2010, nr. 207.380). Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen, moeten verzoekers dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medische getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is. *In casu* blijven verzoekers in gebreke.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze. Er wordt evenmin aannemelijk gemaakt dat verweerder een incorrecte toepassing heeft gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

3.2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel, dat verzoekers geschonden achten, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. Verzoekers tonen met hun betoog niet aan dat verweerder onterecht heeft nagelaten enig door hem aangevoerd dienstig gegeven in aanmerking te nemen, noch dat niet op basis van een correcte feitenvinding tot de conclusie is gekomen, noch dat de bestreden beslissing niet degelijk werd voorbereid, noch dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is genomen. Uit het voorgaande volgt dat verzoeker aldus geen elementen bijbrengt die ertoe zouden nopen anders te oordelen over het bovenstaande. De schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aannemelijk gemaakt.

Bovendien, in het kader van de wederkerigheid van de aangevoerde zorgvuldigheidsplicht, moet worden gesteld dat het aan de vreemdeling die een aanvraag indient om tot een verblijf gemachtigd te worden toekomt deze aanvraag met de nodige overtuigingsstukken te onderbouwen.

Uit artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet blijkt dat de vreemdeling in zijn aanvraag om machtiging tot verblijf klaar en duidelijk dient aan te tonen dat hij op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een onmenselijke of vernederende

behandeling inhoudt wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Hiertoe maakt de vreemdeling, samen met een standaard medisch getuigschrift alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte. Met andere woorden de bewijslast ligt bij de aanvrager en niet bij de ambtenaar-geneesheer.

Verzoekers stellen dat zij conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet ook dienen aan te tonen dat de adequate behandeling voor hen niet toegankelijk zou zijn in hun land van herkomst. Verzoekers houden het echter bij loutere beweringen dat de therapie, zorgen en medicatie voor hen niet toegankelijk zouden zijn, minstens niet betaalbaar, en blijven dan ook in gebreke.

Tevens menen verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer en de ambtenaar-dossierbehandelaar dienaangaande hun taak en onderzoek niet naar behoren hebben uitgevoerd. Echter, het feit dat verzoekers nalieten om bepaalde bewijsstukken bij hun aanvraag te voegen, laat toe te besluiten dat zij zelf onzorgvuldig optraden, doch heeft niet tot gevolg dat op verweerder de verplichting zou rusten om in de plaats van verzoekers hun aanvraag met stukken te staven. Het gegeven dat verzoekers zelf nalatig waren en in gebreke bleven om de aanvraag tot machtiging tot verblijf met dienstige stukken te onderbouwen, laat niet toe te besluiten dat verweerder de zorgvuldigheidsplicht heeft geschonden. In voorliggende zaak blijkt verder dat verweerder rekening heeft gehouden met de door verzoekers neergelegde bewijsstukken en deze bij zijn onderzoek heeft betrokken.

3.2.4. Wat de schending van het redelijkheidsbeginsel betreft, dient te worden benadrukt dat de keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu*, gelet op het voorgaande, niet het geval is.

3.2.5. Verzoekers werpen in hun eerste middel de schending op van artikel 3 van het EVRM *juncto* artikel 7 §1 en 2 van het K.B. van 17 mei 2007.

3.2.5.1. Onder “middel” moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

De Raad stelt vast dat verzoekers niet verduidelijken op welke wijze artikel 3 van het EVRM *juncto* artikel 7 §1 en 2 van het K.B. van 17 mei 2007 door de bestreden beslissing wordt geschonden. Het middel is in die mate dan ook onontvankelijk.

3.2.5.2. Waar verzoekers betogen dat bovendien de motivering helemaal defect is waar het niet de ambtenaar-dossierbehandelaar is die gaat nakijken of eventuele rechtspraak zou bestaan die een terugleiding kan motiveren maar wel de arts-attaché die het verstaat om in rechte een motivering te gaan geven, motivering dewelke dan eenvoudigweg wordt overgenomen door de ambtenaar-dossierbehandelaar zonder de minste commentaar en dat concreet niet wordt aangegeven in welke situatie verzoekers in geval van terugleiding naar Armenië zouden vallen, wijst de Raad er *in casu* ten overvloede op dat de thans bestreden beslissing op zich geen verwijderingsmaatregel bevat. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet dienstig worden aangevoerd ten aanzien van een beslissing die, zoals *in casu*, geen verwijderingsmaatregel omvat (cf. RvS 18 juni 2002, nr. 107.971; RvS 4 juli 2002, nr. 108.866; RvS 25 maart 2004, nr. 129.737).

In dit kader kan er, eveneens ten overvloede, op worden gewezen dat om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, het EHRM stelt dat het in principe aan de verzoekers toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij verwijdering naar het land van bestemming zullen worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, *Auad v. Bulgarije*, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Zij moeten deze beweringen aldus staven met een begin van bewijs en moeten concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28

maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.*” Deze bepaling bekrachtigt één van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218). Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66). Hierbij kan er eveneens op worden gewezen dat om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling bij verwijdering naar het land van bestemming, de Raad zich houdt aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In dezen heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 *in fine*). Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 *in fine*). Waar verzoekers stellen dat niet concreet wordt aangegeven in welke situatie verzoekers in geval van terugleiding naar Armenië zullen vallen, dient er aldus op te worden gewezen dat het aan verzoekers toekomt om *in concreto* aan te tonen op welke manier zij een reëel risico lopen op een onmenselijke behandeling of foltering in het geval van een eventuele terugkeer naar hun land van herkomst.

Er kan *in casu*, tevens ten overvloede, op gewezen worden dat het EHRM reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land 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 (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Verzoekers laten in hun verzoekschrift na aan te tonen dat, ondanks de beschikbaarheid en toegankelijkheid voor een behandeling in het land van herkomst, een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken in de zin van artikel 3 van het EVRM. Zoals supra al gesteld, hebben verzoekers geen enkel begin van bewijs voorgelegd van het feit dat zij geen toegang zouden hebben in hun herkomstland tot de voor verzoekster noodzakelijke zorgen. Evenmin tonen zij aan dat ze niet in staat zijn om financieel in te staan voor haar behandelingen, voor zover dit al nodig zou zijn. Verzoekers stellen slechts in algemene bewoordingen dat de bestreden beslissing werd genomen in schending van artikel 3 van het EVRM. Met louter algemene en summier beweringen, zonder concrete elementen aan te dragen die wijzen op een vervolging of mensonterende behandeling, maken verzoekers geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

In zoverre verzoekers met hun verwijzing naar een mogelijke kost van de medicatie trachten aan te tonen dat de beslissing in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad eveneens op de rechtspraak van het EHRM waaruit blijkt dat het feit dat de medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene niet automatisch leidt tot een schending van artikel 3 van het EVRM (EHRM 27 mei 2008, N. t. het Verenigd Koninkrijk, nr. 26565/05).

Tot slot merkt de Raad op dat volgens het EHRM een terugval van de ziekte hetzij een verslechtering van de medische toestand op zich nog geen schending van artikel 3 van het EVRM tot gevolg heeft (EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41). Evenmin doorslaggevend is het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen geeft (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v.

Zweden; EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden; EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Ameghigan v. Nederland). Bovendien is er geen schending van artikel 3 van het EVRM wanneer de betrokkene in het land van herkomst de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft. Ook al zou de gezondheidszorg in het land van herkomst van verzoekster niet optimaal zijn, wat *in casu* niet is aangetoond, houdt dit niet in dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (RvS 14 februari 2008, nr. 179.633).

3.3. Gelet op hetgeen voorafgaat, wordt een schending van de artikelen 62 van de vreemdelingenwet, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 niet aangetoond.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM *juncto* artikel 7 §1 en 2 van het K.B. van 17 mei 2007, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond. Een schending van enig ander beginsel van behoorlijk bestuur wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

Het eerste en tweede middel zijn, in zoverre ze ontvankelijk zijn, niet gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De afstand van het geding wordt vastgesteld in de zaak X.

Artikel 2

Het beroep tot nietigverklaring met rolnummer X wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien juli tweeduizend vijftien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU