

Arrest

nr. 163 044 van 26 februari 2016
in de zaak RvV X

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 IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 13 maart 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 februari 2013 houdende het niet verlengen van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), beide aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 15 februari 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 22 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat B. SOENEN, verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partijen, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, komen op 23 december 2005 België binnen, en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 26 januari 2006 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten. Op 30 maart 2006 neemt de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een bevestigende beslissing van weigering van verblijf ten aanzien van

de verzoekende partijen. Bij arrest nr. X van 6 februari 2007 verwerpt de Raad van State de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

1.2. Op 14 juni 2006 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van het op dat ogenblik geldende artikel 9, derde lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 26 juni 2007 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.3. Op 24 november 2007 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 13 februari 2008 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.4. Op 18 maart 2008 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bij beslissing van 4 augustus 2011 worden de verzoekende partijen gemachtigd tot een verblijf van één jaar.

1.5. Op 23 augustus 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Op 5 juli 2012 wordt de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Bij arrest nr. X van 12 januari 2015 verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

1.6. Op 28 september 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om verlenging van de machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 4 februari 2013 wordt geweigerd om de tijdelijke verblijfsmachtiging te verlengen. Dit is de eerste bestreden beslissing die aan de verzoekende partijen op 15 februari 2013 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 28.09.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlening van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 26.03.2008. Dat dit verzoek door onze diensten op 04.08.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister. dit BIVR mag niet langer verleend worden.

Reden:

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft m.n.:

Overwegend dat na onderzoek dd. 31.01.2013 (zie gesloten omslag in bijlage), onze arts-adviseur tot volgende conclusie kwam:

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

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

De verblijfsmachtiging is niet langer noidge vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkenen dient door uw diensten te worden ingehouden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

(...)"

1.7. Op 21 november 2012 dienen de verzoekende partijen een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 3 januari 2013 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

1.8. Op 4 februari 2013 wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing die aan de verzoekende partijen op 15 februari 2013 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

"(...)

In uitvoering van de beslissing van C. T. (...) Attaché, gemachtigde van de Staatsecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

(...)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals de grondgebieden van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

X 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

(...)"

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen een schending aan van de artikelen 9ter, 52 en 62, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van 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 (hierna: koninklijk besluit van 17 mei 2007), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 3 en 6 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), van de rechten van verdediging en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“Artikel 62, 1^e lid van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 schrijft voor dat de administratieve beslissingen met redenen omkleed moeten worden.

Artikel 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen bepaalt dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die ten grondslag liggen aan die beslissing en dat de gegeven motivering afdoende dient te zijn.

*De bestreden beslissing stelt het volgende:
(...)*

Verzoekster kan hier niet mee akkoord gaan.

1. Verwerende partij stelt dat er sprake zou zijn van een blijvende verbetering van de gezondheidstoestand in vergelijking met het moment waarop de originele aanvraag van verzoekster gegrond werd verklaard, zijnde een jaar eerder.

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst ter motivering van haar beslissing naar het verslag van de arts-adviseur.

Deze stelt in zijn advies o.m. het volgende:

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

- Attest (d.d. 30/08/2012) opgemaakt door dr. D. (...), psychiater waaruit blijkt dat betrokkene 100% werkonbekwaam was en nood heeft aan psychofarmaca en psychothérapie;*
- Attest (d.d. 7/9/2012) opgemaakt door dr. S. (...), huisarts. waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft, paranoïde schizofrenie, lage rugpijn, spanningshoofdpijn en hartkloppingen;*
- Standaardmedisch getuigschrift (d.d. 24/09/2012) ingevuld door dr. B. (...). huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een psychotische depressie en een posttraumatische stressstoornis (PTSS) heeft.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 42-jarige dame een depressie heeft evenals een aantal fysieke klachten. Ze wordt medicamenteus behandeld met venlafaxine (Efexor®), risperidon (Risperdal®), propranolol (Inderal®) en lorazepam (Temesta®) en opgevolgd door de psychiater. Ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend is de gezondheidssituatie gestabiliseerd. Met de nodige behandeling en opvolging zal die toestand ookzo blijven of verbeteren. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. Er staat geen begin- of einddatum op het attest van werkonbekwaamheid maar op basis van de beschikbare medische gegevens kunnen we afleiden dat betrokkene inmiddels werkbekwaam is. "

Uit dit advies van de arts-adviseur blijkt dat deze verzoekster niet onderzocht heeft en zich louter baseert op de voorgebrachte medische attesten.

Deze attesten geven aan dat verzoekster 100% werkonbekwaam is, lijdt aan o.m. paranoïde schizofrenie, een psychotische depressie, hartkloppingen en een posttraumatische stressstoornis en dat zij nood heeft aan psychofarmaca en psychotherapie.

Op basis hiervan stelt de arts-adviseur dat de situatie van verzoekster is gestabiliseerd en dat deze met de nodige behandeling zo zal blijven, dan wel zal verbeteren.

Aldus stelt de arts-adviseur dat de toestand van verzoekster gestabiliseerd is, en dus dezelfde is gebleven, ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend .

Bijgevolg had de aanvraag van verzoekster tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet gegrond verklaard moeten worden.

De arts-adviseur stelde namelijk expliciet vast dat de gezondheidstoestand van verzoekster even ernstig is als op het moment dat haar aanvraag tot medische regularisatie werd ingewilligd.

Het verbaasde verzoekster dan ook dat op basis van deze bevindingen werd besloten dat niet zou kunnen worden afgeleid dat verzoekster op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Begrijpe wie begrijpen kan: enerzijds werd gesteld dat verzoekster vorig jaar wel aan een aandoening leed dewelke een ernstig risico voor haar leven of fysieke integriteit met zich meedraagt en dat deze situatie nu gestabiliseerd is, doch dat zij anderzijds momenteel niet meer aan een dergelijke aandoening zou lijden.

Dit houdt een flagrante schending in, zowel van het zorgvuldigheidsbeginsel, als van de materiële motiveringsplicht.

Daarnaast stelt verzoekster vast dat de arts-adviseur niet duidt waarom hij, in vergelijking tot het eerdere advies op basis waarvan de oorspronkelijke aanvraag van verzoekster gegrond werd verklaard, tot een fundamenteel verschillend en tegenovergesteld besluit komt en waarom hij nu oordeelt dat dezelfde aandoening niet langer voldoet aan de vereiste ernst in de zin van art. 9ter, §1, eerste lid Verblijfswet.

Integendeel, de arts-adviseur stelt dus zelfs letterlijk dat de gezondheidssituatie van verzoekster is gestabiliseerd ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend.

Aldus slaagt hij er op geen enkele manier in om te motiveren waarom de beoordeling nu fundamenteel verschillend en tegenovergesteld is met de vorige beoordeling.

Dit wordt op basis van de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nochtans vereist.

Dit werd recent nog bevestigd in het arrest met nr. X van 18 december 2012.

Bijgevolg is dan ook duidelijk dat verwerende partij door deze gegevens te miskennen de hierboven vermelde rechtsregels en algemene beginselen heeft geschonden, minstens dat zij in deze zeer onzorgvuldig is tewerk gegaan.

2. Daarenboven is de Dienst Vreemdelingenzaken blijkbaar momenteel van oordeel dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het herkomstland van verzoekster er op een jaar tijd dermate op vooruit is gegaan dat er nu voor haar geen ernstig risico meer is voor haar leven of fysieke integriteit.

Los van het feit dat zulke vooruitgang op één jaar tijd onrealistisch is, blijkt uit een veelheid aan bronnen dat de situatie in Armenië op het vlak van beschikbaarheid en toegankelijkheid ook eenvoudigweg niet zo positief is als ze wordt voorgesteld door de Dienst Vreemdelingenzaken.

Zo kan verwezen worden naar het volgende citaat uit het landrapport van Caritas International over Armenië:

"The existing "state order" provision of free-of-charge health care thus remains more declarative than factual. The population, especially those in need and/or with the least means, meet -with limited access to basic and specialized health care services. "

(CARITAS INTERNATIONAL, Country sheet Armenia,

http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS ARMENI

A UPDATE JANUARI 2010 ENGLISH VERSION .pdf. 2010.124.)

De zogenaamde gratis gezondheidszorg bestaat wel officieel maar is in feite niet toegankelijk voor diegenen die er normaal recht op hebben.

Dit wordt ook bevestigd in andere bronnen:

"The population, especially those in need, has limited access to health services. The services delivered are sometimes of questionable quality. Many health facilities, especially in rural areas, lack modern medical technology and human resources. "

(A. SOGHYAN, A. HAKOBYAN, H. DAVTYAN, M. KHURSHUD Y AN en K. GASPARYAN, Mental Health in Armenia, <http://www.rcpsvch.ac.uk/pdf/1Pc6n3.pdf>, 2009, 61.)

Dezelfde bron stelt eveneens:

"Policy on mental health is still not well developed and there is no governmentally approved and adopted mental health programme in Armenia. General approaches to mental health require modernisation, as some strategies and practices have been retained from the Soviet period. "

"Mental health services in Armenia are lacking and those available are poorly integrated into the primary care system. The current system focuses on in-patient care. There is a lack of trained social workers and other mental health professionals, which limits the potential for service provision at community level."

(A. SOGHYAN, A. HAKOBYAN, H. DAVTYAN, M. KHURSHUDYAN en K. GASPARYAN, o.c., 62.)

"Psychiatric institutions in Armenia provide poor treatment of patients, serve inadequate food, and lack meaningful activities. Another major problem is that the heads of the institutions were educated during Soviet times. Both methods of treatment and values underlying the operation of the institutions need substantial reforms. There is also a serious lack of transparency in the functioning of the institutions, which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods. The staff is casually acquainted with the law on psychiatric aid."

(CARITAS INTERNATIONAL, o. c., 139.)

"Psychiatric service in Armenia is currently in restructuring and transition. But it faces many problems. On one hand there are a lot of problems inherited from the Soviet system, on the other hand there is necessity to accept and implement values of modern psychiatry and human rights."

(CARITAS INTERNATIONAL, o.c., 141)

Hieruit blijkt dat de toegang tot een adequate behandeling voor verzoekster de facto onmogelijk is.

Daarenboven is het merendeel van de door verwerende partij aangehaalde "medische" documenten gedateerd van voor de beslissing dd. 4 augustus 2011 waarbij werd bevestigd dat de situatie in Armenië in feite niet voldeed.

Zonder enige motivatie heeft de Dienst Vreemdelingenzaken evenwel haar standpunt gewijzigd zowel wat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen als wat de aandoening zelf van verzoekster betreft.

Eenzijds werd immers gesteld dat verzoekster vorig jaar wel aan een aandoening leed dewelke een ernstig risico voor haar leven of fysieke integriteit met zich meedraagt en dat deze situatie nu gestabiliseerd is, doch dat zij anderzijds momenteel niet meer aan een dergelijke aandoening zou lijden.

Zoals hierboven reeds werd gesteld houdt dit niet alleen een schending in van het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht, doch gaat dit ook lijnrecht in tegen de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Daarnaast dient er op te worden gewezen dat er een oorzakelijk verband is tussen de psychische gezondheidstoestand van verzoekster en haar land van herkomst.

Dit blijkt ten voile uit de weerhouden medische aandoeningen in de medische attesten zoals deze werden voorgebracht in de loop van de gehele regularisatieprocedure.

De motivatie van de Dienst Vreemdelingenzaken gaat echter niet in op de oorzaak van de psychische problemen van verzoekster en miskent op deze wijze een essentieel deel van de problematiek van verzoekster.

Dat dit een schending inhoudt van de motiveringsplicht zoals deze vevat ligt in de hierboven aangehaalde rechtsregels, werd reeds bevestigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, o.m. in het arrest nr. X dd. 31 januari 2012:

"En l'espèce, il ressort clairement tant de la demande d'autorisation elle-même que des certificats médicaux y annexés qu'il existe une corrélation entre l'état de santé de la première requérante et son pays d'origine. Ainsi le médecin traitant a formellement déconseillé le retour de la requérante en Arménie en précisant : « lien de cause à effet entre son pays d'origine et son état médico-psychologique ». Cet élément était d'ailleurs encore souligné par la demande d'autorisation de séjour elle-même. Il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse disposait de ces documents au moment de la prise de la décision. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelés supra, éluder l'analyse de cet élément et se borner en termes de motif à renvoyer à l'avis du médecin conseil qui estime que : « d'un point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers le pays d'origine ». Dès lors que la partie défenderesse n'a

nullement abordé cet aspect de la demande dans la décision attaquée, elle n 'a pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise. "

De gelijkenis tussen deze zaak en deze van verzoekster is dermate treffend dat er in huidige zaak moeilijk anders kan beslist worden.

Het betreft immers eveneens een Armeense vrouw met een psychologische problematiek die het gevolg is van haar problematische situatie in Armenië.

Aldus dient te worden vastgesteld dat de hierboven aangehaalde rechtsregels geschonden werden.

3. Hier komt dan nog bij dat verzoekster werkonbekwaam is waardoor zij sowieso al niet over de nodige financiële middelen kan beschikken om zich de noodzakelijke medische zorgen te veroorloven.

Verzoekster brengt in haar aanvraag tot verlenging immers een attest bij van haar psychiater waaruit blijkt dat zij 100% werkonbekwaam is.

De arts-adviseur van DVZ heeft dit attest bestudeerd en besluit hieruit het volgende:

"Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. Er staat geen begin- of einddatum op het attest van werkonbekwaamheid maar op basis van de beschikbare medische gegevens kunnen we afleiden dat betrokkene inmiddels werkbekwaam is. "

Het is verzoekster een absoluut raadsel hoe de arts-adviseur op basis van de voorgelegde medische attesten en zonder een persoonlijk onderzoek tot deze conclusie kan komen.

Het voorgelegde attest van psychiater D. (...) stelt namelijk letterlijk dat verzoekster 100% werkonbekwaam is.

Het is dus onbegrijpelijk dat de adviserende geneesheer plotseling stelt dat verzoekster wel werkbekwaam zou zijn.

Uit de andere attesten blijkt daarnaast dat zij lijdt aan o.m. paranoïde schizofrenie, een psychotische depressie, hartkloppingen en een posttraumatische stressstoornis en dat zij nood heeft aan psychofarmaca en psychotherapie.

Toch besluit de arts-adviseur ten gevolge van deze gegevens dat hij kan afleiden dat betrokkene inmiddels werkbekwaam is.

Dit houdt overduidelijk een inbreuk in op het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht zoals verwoord in de hierboven aangehaalde wetgeving.

Het is een rechtstaat onwaardig dat een adviserende geneesheer een advies opmaakt omtrent een patiënt zonder deze patiënt ooit gezien te hebben en zich enkel te baseren op attesten van andere artsen, welke hij zelf niet kent of gecontacteerd heeft.

Tevens kan dan ook niet anders dan besloten worden dat er geen voldoende grondig onderzoek heeft plaatsgevonden in deze, wat uiteraard een schending inhoudt van de hierboven vermelde rechtsregels en -beginselen."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"Verzoekster stelt een schending voor van de artikelen 9ter, 52 en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de rechten van verdediging, van artikel 6 EVRM, van artikel 3 EVRM en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betoogt dat er geen sprake zou zijn van een blijvende verbetering van de gezondheidstoestand, in vergelijking tot het moment waarop de originele aanvraag werd ingediend. Zij verwijt de ambtenaar-geneesheer haar niet onderzocht te hebben. De attesten zouden aangeven dat zij 100% werkonbekwaam is. Aangezien de ambtenaar-geneesheer heft geoordeeld dat de toestand dezelfde is

gebleven ten opzichte van de periode dat haar en machtiging tot verblijf werd verleend, diende huidige aanvraag gegrond te worden verklaard. De arts stelde volgens haar letterlijk dat de gezondheidstoestand even ernstig is als op het moment dat haar aanvraag werd ingewilligd. Vervolgens meent ze dat de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorgen niet zo positief is als voorgesteld door de verwerende partij en verwijst zij naar een rapport van Caritas International van 2010 en naar een verslag van 2009. De beslissing zou de problematiek van haar aandoening miskennen. Zij verwijt de verwerende partij te oordelen dat zij waarschijnlijk werk onbekwaam zal zijn, nu er op haar attest duidelijk werd aangegeven dat zij 100% werk onbekwaam is.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de beslissing luidt als volgt:
(...)

Uit de beslissing blijkt wel degelijk dat er geoordeeld werd dat de omstandigheden, op basis waarvan verzoekers gemachtigd werden tot verblijf, niet langer bestaan of ingrijpend gewijzigd zijn.

Overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet baseerde de verwerende partij zich in haar beslissing op het advies van de ambtenaar-geneesheer wat luidt als volgt:

"(...) Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 42-jarige dame een depressie heeft evenals een aantal fysieke klachten. Ze wordt medicamenteus behandeld met ventafaxine (...), risperiden (...); propranolol(...) en lorazepam (...) en opgevolgd door de psychiater.

Ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend is de gezondheidssituatie gestabiliseerd. Met de nodige behandeling en opvolging zal die toestand ook zo blijven of verbeteren.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. (...)

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië. (...)

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië. (...)

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

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. (...) " De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand. (...) "

Uit dit advies kan geenszins geconcludeerd worden, in tegenstelling tot wat verzoekster stelt, dat haar medische toestand thans exact dezelfde is als die ten tijde van de indiening van haar originele aanvraag. Immers, de ambtenaar-geneesheer stelt letterlijk wat volgt: "Ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend is de gezondheidssituatie gestabiliseerd. Met de nodige behandeling en opvolging zal die toestand ook zo blijven of verbeteren."

Aangezien op het medische attest dat door verzoekster werd voorgelegd m.b.t. de werkonbekwaamheid inderdaad geen begin of einddatum werd voorzien, wat door verzoekster niet wordt betwist, is het geenszins kennelijk onredelijk om ervan uit te gaan dat er thans geen werkonbekwaamheid meer is. Het komt immers aan verzoekster toe om alle nodige documenten bij te brengen die een zo duidelijk mogelijk zicht geven op haar medische situatie.

Aangezien de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de toestand van verzoekster zal blijven verbeteren mits de nodige opvolging en verzorging, werd er dan ook nagegaan of de nodige verzorging beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Zoals tevens blijkt uit het administratief dossier werd dit onderzoek op zorgvuldige wijze gevoerd. De loutere bewering van verzoekster volgens de welke de werkelijke toegang niet zo positief zou zijn als voorgesteld door de verwerende partij, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat de medische zorgen wel degelijk beschikbaar en toegankelijk zijn.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij zich baseerde op informatie afkomstig uit de MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontacteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 18/10/2012 en 13/09/2012, Country Sheet Armenia 2010 van Caritas International, een rapport van Social Security Programs throughout the World, Armenia van 2010 en informatie van het IOM. Verzoeker is niet in staat deze informatie en de vaststellingen die op basis van die informatie gedaan werden door de ambtenaar-geneesheer, te weerleggen.

De verwerende partij heeft de eer te wijzen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die zelf een hoge drempel hanteert inzake medische zaken sinds de zaak *D. t. Verenigd Koninkrijk* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest *N. t. Verenigd Koninkrijk* (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. X). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

Zo werd in *N. t. Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 (Grote Kamer, nr. 26565/05) geoordeeld (eigen onderlijning en blokletters):

"42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom* it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to ail aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

Vrij vertaald:

"42. Samenvattend kan gesteld worden dat het Hof sinds *D. t. Verenigd Koninkrijk* op consistente wijze de volgende principes heeft toegepast.

Vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, kunnen in principe geen verblijf in die lidstaat opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoekers levensverwachting op significante wijze wordt ingekort is op zich onvoldoende om te besluiten tot een schending van art. 3 EVRM. De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende lidstaat, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van art. 3 EVRM uitmaken, met name wanneer de menswaardige motieven tegen een verwijdering dermate ernstig/dwingend zijn. In de 'zaak D' bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en zelfs bijna dood leek te zijn, terwijl hem geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd

worden in zijn land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of hem eten, onderdak of sociale steun kon geven.

43. Het Hof sluit niet uit dat in andere zeer uitzonderlijke omstandigheden de menswaardige motieven dermate ernstig/dwingend kunnen zijn. Het Hof is echter van mening dat het de hoge drempel van de zaak D t. Verenigd Koninkrijk, die zij als principieel correct beschouwd, dient aan te houden, aangezien in zulke gevallen het/de toekomstige nadeel/schade niet voortvloeit uit de intentionele daad of omissie van de publieke autoriteiten of non- gouvernementele instanties, maar integendeel, vanuit een natuurlijk ontstane ziekte en het gebrek aan voldoende instrumenten om deze te behandelen in het ontvangende land.

44. Hoewel het EVRM veel rechten bevat van sociale of economische aard, is zij in essentie gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten (Airey t. Ierland, arrest van 9 oktober 1979, Séríés A nr. 32, §26). Bovendien is het inherent aan het EVRM dat een juist/eerlijk evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten (zie Soering t. Verenigd Koninkrijk, arrest van 7 juli 1989, Séríés A, nr. 161 §89). De vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst. Hoewel het voor het Hof noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in art. 3 EVRM, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, impliceert art. 3 EVRM niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen."

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda — al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden — en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. t/ het Verenigd Koninkrijk te behouden. In D. t/ het Verenigd Koninkrijk waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: "only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoekster in concreto dan ook aantonen dat haar actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven, quod non.

De verwerende partij wenst daarenboven de aandacht te vestigen op het arrest van het EHRM van 20 december 2011 'YOH-EKALE MWANJE t/België' (nr. 10486/10), waarbij het Hof opnieuw voornoemde 'hoge drempel' bevestigde. Deze zaak handelde over een seropositieve vrouw, waarbij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in Kameroen dienden te worden beoordeeld. Het Hof stelde dat uit het dossier kon worden afgeleid dat de voor verzoekster nodige medicamenten in Kameroen beschikbaar zijn, doch dat hun toegankelijkheid slechts bepaald werd op 1.89% van de patiënten die ze nodig hebben. Desalniettemin, op basis van deze vaststellingen, concludeerde het Hof dat dergelijke omstandigheden niet volstaan om tot een schending van artikel 3 EVRM te besluiten. Het Hof stelde verder dat verzoekster niet in een kritische situatie verkeert en in staat is om te reizen.

Verzoekster meent ten onrechte als zou de ambtenaar-geneesheer advies hebben moeten inwinnen van een specialist, of een persoonlijk medisch onderzoek had moeten uitvoeren om tot zijn advies te komen.

Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. (cfr. RW 7 april 2010, nr. X)

Voor zoveel als nodig verwijst de verwerende partij naar het arrest van de Raad van State nummer X van 29 oktober 2010 waarin dat beginsel nogmaals wordt bevestigd (vrije vertaling):

"(...) Er van uitgaande dat uit de geciteerde wettekst blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, overeenkomstig alinea 1 van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voormeld, om te bewijzen dat hij "lijdt aan een ziekte en 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,"; dat op die basis de ambtenaar-geneesheer daaromtrent "een advies verschaft". Hij kan zonodig "de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...)

Dat voor zoveel als het arrest de ambtenaar-geneesheer oplegt de vreemdeling te onderzoeken en aan het bestuur de verplichting de vreemdeling aan te zetten tot een eventuele actualisering van zijn aanvraag, indien deze nalaat dat op eigen initiatief te doen, schendt het arrest artikel 9ter, alinea 1,2 en 3 van de voornoemde wet van 15 december 1980."

Het enig middel is niet ernstig."

3.3.1. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. X). Te dezen zetten de verzoekende partijen nergens in hun verzoekschrift uiteen op welke wijze zij artikel 52 van de Vreemdelingenwet, artikel 6 van het EVRM, het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en de rechten van verdediging door de bestreden beslissingen geschonden achten. Het enig middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

3.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op

een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de eerste bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregels, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 10 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt met name, met verwijzing naar een advies van de arts-adviseur van 31 januari 2013, vastgesteld dat het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister “*niet langer verlengd (mag) worden*” omdat niet langer blijkt “*dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of (...) aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft*”. In het advies van de arts-adviseur waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en die samen met deze beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt overwogen dat de eerste verzoekster “*een depressie heeft evenals een aantal fysieke klachten*”, dat zij medicamenteus behandeld wordt met venlafaxine, risperidon, propranolol en lorazepam en dat zij wordt opgevolgd door een psychiater. Daarnaast wordt in voornoemd advies geoordeeld dat “*(t)en opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend (...) de gezondheidstoestand gestabiliseerd (is)*” en dat de “*betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg*” en wordt tevens omstandig toegelicht dat de zorgen en de opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekende partijen de motieven van deze beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62, eerste lid, van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.3. De verzoekende partijen voeren bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt worden onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht zal worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

3.3.3.1. Artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet 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."

Te dezen voeren de verzoekende partijen aan dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde *"dat de toestand van verzoekster gestabiliseerd is, en dus dezelfde is gebleven, ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend"*. Zij leiden hieruit af dat *"(d)e arts-adviseur (...) expliciet vast(stelde) dat de gezondheidstoestand van verzoekster even ernstig is als op het moment dat haar aanvraag tot medische regularisatie werd ingewilligd."*

In zijn advies van 4 april 2011, op basis waarvan aan de verzoekende partijen een verblijfsmachtiging werd toegekend, oordeelde de ambtenaar-geneesheer op basis van de hem toen voorgelegde stukken als volgt:

"Betreffende (...) de psychische problematiek, blijkt dat betrokkene al meerdere jaren opgevolgd wordt. Uit de verschillende attesten blijkt dat de problematiek eigenlijk verergert. Er is al een psychiatrische opname nodig geweest en een tweede dringt zich op. Betrokkene neemt langwerkende antipsychotica, wat een indicatie is voor de ernst van de aandoening. Uit de laatste attesten, daterend van enkele maanden geleden, blijkt dat de toestand nog allesbehalve stabiel is. In deze toestand lijkt het mij tegenaangewezen dat betrokkene zou terugkeren naar land van herkomst."

Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer destijds geoordeeld heeft dat de psychische toestand van de eerste verzoekster op dat ogenblik niet voldoende stabiel was om een terugkeer naar haar land van herkomst te verantwoorden. Om deze reden stelde de ambtenaar-geneesheer voor dat de eerste verzoekster *"voor de periode van één jaar in België kan blijven, voor verdere behandeling en opvolging, en hopelijk stabilisatie van haar toestand"* en dat na deze periode *"haar medisch-psychiatrische toestand opnieuw geëvalueerd (dient) te worden"*.

In zijn advies van 31 maart 2013, waarop de bestreden beslissing is gesteund, oordeelde de ambtenaar-geneesheer op basis van de hem toen voorgelegde stukken als volgt:

"Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 42-jarige dame een depressie heeft evenals een aantal fysieke klachten. Ze wordt medicamenteus behandeld (...) en opgevolgd door de psychiater. Ten opzichte van de periode dat de verblijfsmachtiging werd verleend is de gezondheidssituatie gestabiliseerd."

Nu de gezondheidstoestand van de eerste verzoekster op het ogenblik dat zij gemachtigd werd voor een voorlopig verblijf nog alles behalve stabiel was en een tweede psychiatrische opname zich toen opdroeg, terwijl haar gezondheidstoestand op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing *"gestabiliseerd"* is en nergens uit de door de verzoekende partijen voorgelegde stukken blijkt dat de eerste verzoekster was opgenomen of dat een opname zich opdroeg, kunnen de verzoekende partijen niet dienstig voorhouden dat de gezondheidstoestand van de eerste verzoekster even ernstig is als op het moment dat haar aanvraag tot medische regularisatie werd ingewilligd en dat de aanvraag om verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf had moeten worden gegrond verklaard. Wanneer de medische adviezen naast elkaar worden gelegd, blijkt immers wel degelijk waarom de beoordeling van de arts-adviseur nu fundamenteel verschilt van de eerdere beoordeling van de gezondheidstoestand van de eerste verzoekster. Aldus tonen de verzoekende partijen niet aan dat de arts-adviseur in zijn advies van 31 maart 2013 op grond van onjuiste gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geconcludeerd dat *"(d)e verblijfsmachtiging (...) niet langer nodig (is) vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand"*.

Waar de verzoekende partijen tenslotte nog verwijzen naar het arrest nr. X van 18 december 2012 van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. X; RvS 16 juli 2010, nr. X(c); RvS 18 december 2008, nr. X (c)) en dat zij niet *in concreto* aantonen dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken.

In zoverre de verzoekende partijen voorhouden dat de verwerende partij *"blijkbaar momenteel van oordeel (is) dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het herkomstland van verzoekster er op een jaar tijd dermate op vooruit is gegaan dat er nu voor haar geen ernstig risico meer is voor haar leven of fysieke integriteit"* en dat *"zulke vooruitgang op één jaar tijd onrealistisch is"*, wordt er op gewezen dat op het moment dat haar aanvraag tot medische regularisatie

werd ingewilligd geen onderzoek is gebeurd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische zorgen, zodat uit niets kan worden afgeleid dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris of de arts-attaché van oordeel zouden zijn dat de situatie op één jaar tijd dermate verbeterd is. De stelling van de verzoekende partijen dat het merendeel van de door de verwerende partij aangehaalde medische documenten gedateerd zijn van voor de beslissing van 4 augustus 2011 waarbij hen een machtiging voor voorlopig verblijf werd toegestaan, is dan ook niet relevant.

Verder voeren de verzoekende partijen aan dat uit een landenrapport van Caritas International over Armenië blijkt dat de toegang tot een adequate behandeling in Armenië voor de eerste verzoekster “*de facto onmogelijk is*”. Zij betwisten in Armenië toegang te hebben tot gratis gezondheidszorg, en wijzen tevens, met verwijzing naar verschillende rapporten, op de gebreken in de kwaliteit van de zorg. In het advies van de arts-adviseur wordt evenwel gesteld dat “*de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden*” en dat “*(p)ersonen die deel uitmaken van sociaal kwetsbare groepen (...) ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis (krijgen)*”. Met hun algemeen betoog maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat zij geen toegang zouden hebben tot de nodige gratis gezondheidszorg en dat zij niet tot een dergelijke sociaal kwetsbare groep zouden behoren. Tenslotte maakt het loutere gegeven dat de medische zorgen in Armenië mogelijks niet hetzelfde kwalitatief niveau halen als in België, niet dat de verzoekende partijen daarmee hebben aangetoond dat de eerste verzoekster geen adequate verzorging kan krijgen in Armenië.

De verzoekende partijen wijzen op het oorzakelijke verband tussen de psychische gezondheidstoestand van de eerste verzoekster en haar land van herkomst en werpen op dat “*(d)e motivatie van de Dienst Vreemdelingenzaken (...) niet in(gaat) op de oorzaak van de psychische problemen van verzoekster*”. Uit de door de verzoekende partijen voorgelegde stukken blijkt evenwel geenszins wat de oorzaak van de aandoening van de eerste verzoekster is, zodat het de arts-adviseur niet kan verweten worden hiermee geen rekening te hebben gehouden. Dit blijkt trouwens evenmin uit het algemene betoog dat de verzoekende partijen in hun verzoekschrift voeren. Waar de verzoekende partijen hierbij nog verwijzen naar het arrest nr. X van 31 januari 2012 van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. X; RvS 16 juli 2010, nr. X(c); RvS 18 december 2008, nr. X (c)) en dat zij niet *in concreto* aantonen dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken.

Tenslotte voeren de verzoekende partijen aan dat de eerste verzoekster, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur voorhoudt, wel degelijk arbeidsongeschikt is nu zij bij haar aanvraag een attest van psychiater D. had voorgelegd waaruit blijkt dat zij “*100 % werkonbekwaam is*”, zodat een adequate behandeling in het land van herkomst voor hen omwille van financiële redenen niet toegankelijk is. Zij gaan er evenwel aan voorbij dat in het advies van de arts-adviseur van 31 januari 2013 wordt gesteld dat “*de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden*” en dat “*(p)ersonen die deel uitmaken van sociaal kwetsbare groepen (...) ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis (krijgen)*”. Voorts betwisten zij nergens het motief uit voornoemd medisch advies dat “*het erg onwaarschijnlijk (lijkt) dat betrokkene in Armenië – het land waar zij tenslotte ruim 35 jaar verbleef – 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 voor (tijdelijke) financiële hulp*”. Aldus maken zij niet aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing, waarin wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 31 januari 2013, op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze is genomen.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.3.2. Gelet op wat *supra* onder punt 3.3.3.1. gesteld wordt, namelijk dat de verzoekende partijen geen schending aantonen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en gelet op het feit dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nr. X), tonen de verzoekende partijen *in casu* geen schending aan van artikel 3 van het EVRM.

3.3.3.3. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekende partijen niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de eerste bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM, kan niet worden aangenomen.

3.3.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.3.5. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

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

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN