



Arrest

nr. 170 648 van 27 juni 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: X - X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 18 december 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 september 2015, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. DEMEERSSEMAN, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, 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 1 augustus 2011 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 8 november 2011 wordt deze aanvraag ontkennend, doch op 23 april 2012 ongegrond verklaard.

Op 2 augustus 2011 dienen verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, die op 14 januari 2013 onontvankelijk wordt verklaard door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

Op 9 mei 2013 dienen de verzoekende partijen wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 6 juni 2013 vullen zij deze aanvraag aan. Op 18 juni 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Op 8 juni 2015, bij arrest met nummer 147 305, vernietigt de Raad deze beslissing.

Op 18 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) twee beslissingen houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), één met betrekking tot de eerste verzoekende partij en één met betrekking tot de tweede verzoekende partij en de minderjarige kinderen van de verzoekende partijen. Deze beslissingen worden op 27 juli 2013 aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Op 8 juni 2015, bij arrest met nummer 147 305, vernietigt de Raad deze beslissingen.

Op 30 september 2013 dienen de verzoekende partijen wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet die op 21 januari 2014 onontvankelijk wordt verklaard.

Op 21 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) opnieuw twee beslissingen houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), één met betrekking tot de eerste verzoekende partij en één met betrekking tot de tweede verzoekende partij en de minderjarige kinderen van de verzoekende partijen. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de staatssecretaris twee beslissingen houdende een inreisverbod (bijlage 13sexies). Tegen voormelde beslissingen dienen verzoekende partijen een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die bij arrest nr. 147 311 van 8 juni 2015 de beslissingen vernietigt.

Op 25 september 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 9 mei 2013 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekende partijen ter kennis gebracht op 23 november 2015. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09.05.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*T., A. (R.R.: ...)
geboren te Merdzavan op (...)1977
T., L. (R.R.: ...)
geboren te Musaler op (...)1983
T., A. geboren op (...)2005
T., T. geboren op (...)2011.
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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 18.09.2015 (zie 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)."

Op 25 september 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissingen dienen verzoekende partijen een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gekend onder rolnr. 182 048.

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het zorgvuldigheids- en evenredigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekende partijen het volgende uiteen:

"1.

Overwegende dat overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Overwegende dat artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

Dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de verwerende partij de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding.

Dat het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel derhalve inhoudt dat de verwerende partij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Dat het evenredigheidsbeginsel ertoe stelt dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.

Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Dat met andere woorden, men moet voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, dient na te gaan of de verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

Dat uit hiernavolgende bespreking zal blijken dat de verwerende partij niet op basis van een correcte feitenvinding tot haar conclusie is gekomen.

2.

Overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen, indien deze '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'.

2.a.

Het gevoegde standaard medisch getuigschrift, opgemaakt door dokter J. G. op 22 juni 2015 toont aan dat de medische problematiek van de tweede verzoekende partij – rugpijn en psychologische problemen – nog steeds actueel is.

2.b.

Dat de arts-adviseur zich enkele vragen stelt aangaande de medische problematiek van de tweede verzoekende partij, doch zonder hierop het antwoord te kennen, meent de arts adviseur wel een advies te kunnen formuleren.

- Zo wordt in het advies gesteld dat de lage rugpijn 'niet gedocumenteerd is door klinisch onderzoek, al dan niet specialistisch, en evenmin door medische beeldvorming'.

Er dient vastgesteld te worden dat de verzoekende partijen de bij wet noodzakelijke documenten aangaande de ingeroepen medische problematiek hebben neergelegd bij de aanvraag, meer bepaald gedetailleerde standaard medisch getuigschriften.

Indien de arts-adviseur van mening is, hoewel de standaard medisch getuigschriften correct werden ingevuld en de aanvragers aan hun verplichting hebben voldaan, nog niet over voldoende informatie te beschikken teneinde zich een duidelijk beeld te vormen over de ingeroepen medische problematiek, dan dient de arts-adviseur de betrokken personen aan te schrijven met het verzoek om bijkomende inlichtingen te verschaffen.

De arts-adviseur heeft dit in casu nagelaten en is uitgegaan van de veronderstelling dat er geen radiologisch onderzoek is gebeurd.

Dat echter uit het gehele administratieve dossier en meer bepaald het standaard medisch getuigschrift dd. 6 augustus 2013 blijkt dat er wél radiologisch onderzoek is gebeurd. Dat dokter P. immers in standaard medisch getuigschrift dd. 6 augustus 2013 spreekt van "les resultats RMN".

Het loutere feit dat de bevindingen van radiologische onderzoek en klinisch onderzoek niet gevoegd zijn aan het dossier, impliceert niet er geen medische beeldvorming of klinisch onderzoek werd uitgevoerd.

- In het advies van de arts-adviseur wordt verkeerdelijk gesteld dat voor de chronische lage rugpijn slechts pijnstillers werden voorgeschreven.

Dat aan de tweede verzoekende partij naast pijnstillende medicatie ook kinesitherapie werd voorgeschreven.

Dat op heden (cf. het actuele standaard medisch getuigschrift dd. 22 juni 2015) nog steeds kinesitherapie en intensieve rugschool wordt aangeraden.

Dat de behandelende geneesheren aldus intensievere behandeling aanraden en niet louter pijnstillende medicatie zoals de arts-adviseur in zijn advies poogt voor te houden. Doch, het is voor de tweede verzoekende partij – gelet op hun illegaliteit en beperkte financiële draagkracht – niet evident om alle noodzakelijke behandelingen te genieten.

Dat dezelfde opmerking kan geformuleerd worden aangaande begeleiding, opvolging en behandeling naar aanleiding van de psychologische klachten van de tweede verzoekende partij. Dat deze klachten een striktere behandeling behoeven, doch dat de tweede verzoekende partij hiervan uitgesloten wordt wegens haar illegale status en beperkte financiële middelen.

3.

De verwerende partij erkent dat de aandoening van de tweede verzoekende partij een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt.

Verkeerdelijk stelt de verwerende partij dat behandeling en opvolging beschikbaar én toegankelijk zou zijn in Armenië.

3.1. beschikbaarheid

In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar informatie van de MedCOIdatabank.

Uit deze informatie zou moeten kunnen geconcludeerd worden dat de voor de tweede verzoekende partij benodigde medicatie beschikbaar zou zijn in Armenië.

Er kan vastgesteld worden dat in Armenië het antidepressivum trazodone en een anxiolyticum diazepam beschikbaar zijn, doch enkel in één enkele apotheek, meer bepaald in 'Natali Pharm' Pharmacy in Yerevan, zijnde een privé faciliteit.

Er kan vastgesteld worden dat in Armenië pijnstillers als paracetamol en tramadol beschikbaar zijn, doch enkel respectievelijk in de apothekers 'Gedeon Richter' Pharmacy en 'Alfa Pharm' Pharmacy, beiden privé faciliteiten te Yerevan.

Echter, uit deze informatie blijkt niet dat de beschikbaarheid van de nodige medicatie voldoende uitgebreid is.

Bij gebreke aan meer concrete informatie, kan niet geoordeeld worden of hier sprake is van een effectieve beschikbaarheid, dan wel een loutere theoretische beschikbaarheid.

Beschikbaarheid van de medicatie in één enkele apotheek overtuigt niet van een effectieve beschikbaarheid.

Daarnaast wordt ook geen uitspraak gedaan omtrent de kostprijs van deze medicatie, zodat de vraag naar de financiële toegankelijkheid onbeantwoord blijft.

3.2. toegankelijkheid

Omtrent de vermeende toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië is de arts-adviseur in zijn advies uitermate algemeen:

"...

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.

Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedereen. Dit bevat onder meer het volgende: ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisaten/huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses.

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.

Er bestaat verder ook hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en tenminste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.

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

Er wordt maandelijks een zorgbijslag betaald voor elk kind jonger dan 2 jaar, bij de geboorte wordt ook eenmalig een som uitgekeerd. Voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar ontvangen de ouders, in geval van officiële tewerkstelling, kindergeld."

(stuk 2)

a)

De arts-adviseur stelt in algemene termen dat 'een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen door de staat betaald worden'. Er zou een pakket aan basiszorg zijn die gratis is voor iedereen.

In het advies concretiseert de arts-adviseur geen enkele van die stellingen. De algemene info wordt niet afgetoetst aan de specifieke noden van de verzoekende partijen.

Indien het document 'Country Sheet Armenia' van Caritas International wordt nagelezen, kan vastgesteld worden dat de arts-adviseur de aangewende informatie slechts fragmentarisch leest.

Aangaande de 'gratis' zorgen wordt immers genoteerd:

"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."

(stuk 4, pagina 124)

Dit doet de hierboven geciteerde veronderstelling van de arts-adviseur volledig teniet.

b)

Bovendien blijkt uit de aangewende informatiebron dat de gezondheidssector in Armenië met het grote probleem van informele betalingen kampt:

"Bribes for doctors

The health care system of Armenia still suffers of informal payments.

"(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators(...)"

According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents."

(stuk 4, pagina 128)

De verzoekende partijen zijn niet voldoende financieel draagkrachtig teneinde consultaties bij de gespecialiseerde geneesheren te betalen.

c)

Voor wat betreft het dragen van de kosten verbonden aan de behandeling van de tweede verzoekende partij, verwijst de arts-adviseur in eerste instantie naar een werkloosheidsuitkering. De arts-adviseur maakt echter niet concreet dat de verzoekende partijen van een werkloosheidsuitkering zullen kunnen genieten. Zoals door de arts-adviseur zelf aangehaald is één jaar tewerkstelling een voorwaarde tot het bekomen van deze werkloosheidsuitkering. Naar alle waarschijnlijkheid dient dit ene jaar tewerkstelling zich te situeren in een referentieperiode vlak voor de aanvraag van de werkloosheidsuitkering. De verzoekende partijen verblijven reeds geruime tijd in België. De verzoekende partijen kunnen aldus in hun land van herkomst geen bewijs van tewerkstelling gedurende één jaar voorleggen.

Voor wat betreft de familiale sociale uitkering dient opgemerkt te worden dat de arts adviseur de voorwaarden tot het bekomen van een dergelijke uitkering niet vermeld in zijn advies. De arts-adviseur maakt aldus opnieuw niet concreet dat de verzoekende partijen een dergelijke uitkering zullen kunnen genieten, onmiddellijk na terugkeer in Armenië.

Daarnaast wordt door de arts-adviseur gesteld dat de verzoekende partijen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en dat er geen elementen zouden zijn die er op zouden wijzen dat zij

geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt, zodat zij zou kunnen mee instaan voor de kosten gepaard gaand met de noodzakelijk hulp.

Er ligt geen bewijs voor van algemene arbeidsongeschiktheid, maar een dergelijk bewijs wordt niet vereist overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bij gebreke aan een dergelijk attest mag de arts-adviseur niet zonder meer veronderstellen dat de verzoekende partijen wel arbeidsgeschikt zouden zijn.

Bovendien, het eventuele loon van één enkele persoon zou niet volstaan om de verzoekende partijen in hun onderhoud te voorzien en daarbij ook nog eens alle medische kosten te dragen.

In de informatiebron van Caritas International wordt ook de situatie op de arbeidsmarkt in Armenië besproken. De Armeense arbeidsmarkt kent nog heel wat problemen en zelfs van de werkende bevolking leeft 1 of 5 onder de armoedegrens.

“Despite of the growth of GDP95 during the last few years, the labour situation in Armenia is still tense due to the large disparity between labour supply and demand.

(...)

Regretfully, today employment does not guarantee a livelihood. Of the employed in Armenia, 17% are considered extremely poor. The wage in Armenia does not fulfil its reproductive and stimulating functions, and neither does it reflect the new working relations within organizations, thus contributing to the aggravation of social tension.”

(stuk 5, pagina's 60 en 61)

Daarenboven zijn de gemiddelde maandlonen in Armenië erg laag. Het minimumloon per maand is slechts 54,73 EUR... (cf. stuk 4, pagina 66). Ook al zouden de verzoekende partijen het driedubbele van het minimumloon verdienen, dan nog is dit niet voldoende om de medicamenteuze behandeling van de tweede verzoekende partij te betalen.

De kans aldus dat de verzoekenden partijen – indien geoordeeld wordt dat zij arbeidsgeschikt zouden zijn, quod non – effectief een fulltime tewerkstelling met een voldoende hoog inkomen zou kunnen bemachtigen teneinde in te staan voor het dagelijkse onderhoud van het gezin én daarbij nog eens de medische kosten te bekostigen, is onwaarschijnlijk.

De arts-adviseur baseert zijn analyse en zijn uiteindelijke conclusie op loutere veronderstellingen, zonder deze concreet te maken in huidig dossier. Nochtans, een analyse op individueel niveau is absoluut noodzakelijk, aangezien een mogelijke schending van artikel 3 E.V.R.M. niet uit te sluiten is.

3.3.

De informatie die de arts-adviseur in het verslag aanhaalt, is niet van die aard om te kunnen concluderen dat de tweede verzoekende partij onontbeerlijke zorgen effectief beschikbaar én toegankelijk zijn in Armenië.

Verwijzing naar loutere theorie kan niet aantonen hoe het er aan toe gaat in de praktijk.

De arts-adviseur heeft niet in concreto geoordeeld.

Nochtans oordeelde uw Raad voorheen dat een in concreto beoordeling noodzakelijk is.

“3.16 De Raad wijst erop dat: “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).

Ten dezen blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof beoordeelt de voorzienbare gevolgen van terugkeer bij gezondheidsproblemen door eveneens oog te hebben voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst.

Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM.

Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par.

57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.)

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt overigens dat wanneer een geestelijk gezondheidsprobleem wordt aangevoerd in samenhang met een zelfmoordrisico, quod in casu, er moet worden nagaan in welke mate dit zelfmoordrisico reëel en concreet is. Daarbij wordt ook onderzocht welke voorzorgsmaatregelen er worden genomen door de Verdragsluitende Staat om een risico op zelfmoord te voorkomen. Het is hierbij van belang dat het bestaan en de beschikbaarheid van een geschikte behandeling in het land van terugkeer heeft onderzocht en vastgesteld.

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, Anam v. Verenigd Koninkrijk (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, Paramsothy v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, Meho e.a. v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, Hussein v. Zweden, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, Samina v. Zweden, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, Balogun v. Verenigd Koninkrijk, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, Nacic e.a. v. Zweden, par. 52-55 en par. 86.”

Dat niet alleen de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft gewezen op de noodzakelijke beoordeling in concreto, doch ook de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (naar dewelke in het hierboven geciteerd arrest uitvoerig wordt verwezen) stelt een in concreto beoordeling bij het onderzoek naar een eventuele schending van artikel 3 E.V.R.M. voorop.

Deze in concreto beoordeling kan niet louter veronderstellend zijn, doch de antwoorden dienen met zekerheid vastgesteld te worden!

Zoals hierboven reeds gesteld, werd er door de arts-adviseur in algemene termen geoordeeld omtrent:

- *de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen;*
- *de mogelijkheid om te genieten van een uitkering (werkloosheidsuitkering dan wel familiale sociale uitkering);*
- *de mogelijkheid tot tewerkstelling van de verzoekende partijen.*

Ook omtrent de mogelijkheid tot reizen heeft de arts-adviseur slechts een algemene stelling aangenomen.

Uit de voorliggende informatie is het geheel onredelijk dat tot het besluit wordt gekomen dat behandeling en opvolging op een effectieve en adequate wijze beschikbaar én toegankelijk is in Armenië.

De motieven in de bestreden beslissing – en het verslag van de arts-adviseur – zijn feitelijk onjuist en niet draagkrachtig.”

2.2 Het evenredigheidsbeginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel om het onwettig te bevinden indien het tegen alle redelijkheid ingaat (RvS 17 december 2003, nr. 126 520).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). De Raad wijst erop dat het tegelijk aanvoeren van de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de verzoekende partij immers onmogelijk om uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (cf. RvS 14 juli 2004, nr. 133.900). Bijgevolg dient vastgesteld dat, ofschoon de verzoekende partijen zich steunen op de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, uit het middel blijkt dat zij de motieven die aan de grondslag van de bestreden beslissing liggen kennen, doch betwisten dat deze motieven de bestreden beslissing kunnen dragen. De verzoekende partijen voeren met andere woorden de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Immers betreft het nagaan of de motieven pertinent zijn, de materiële motiveringsplicht (cf. RvS 26 februari 2003, nr. 116.486).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar

gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit 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 getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Blijkens het administratief dossier dienden verzoekers op 9 mei 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij ze zich baseerden op de medische problemen van de tweede verzoekster. Tweede verzoekster lijdt aan een depressie, nachtelijke angstaanvallen en chronische lage rugpijn.

De bestreden beslissing is gebaseerd op een advies van de arts-adviseur van 18 september 2015 die tezamen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoekende partijen werden gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.05.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 01.02.2013, 08.05.2013 en 06.08.2013 van de hand van dr. P., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene depressief zou zijn omwille van spondylartrose, de behandeling bestaat uit pijnstillers en een antidepressivum.*

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22.06.2015 van de hand van dr. J. G., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene frequent nachtelijke angstaanvallen zou hebben en klaagt van chronische lage rugpijn. De behandeling bestaat uit pijnstillers indien nodig en een antidepressivum Trazolan (trazodone), als anxiolyticum werd een plantaardig middel voorgeschreven.*

Ik weerhoud dat betrokkene een niet al te ernstige psychische problematiek heeft waarvoor zij wordt behandeld met een antidepressivum en een licht anxiolyticum, er werd dienaangaande geen beroep gedaan op een psychiater. Er is eveneens sprake van lage rugpijn welke niet gedocumenteerd is door klinisch onderzoek, al dan niet specialistisch, en evenmin door medische beeldvorming. De diagnose spondylartrose kan hier dan ook niet weerhouden worden. Als behandeling volstaat sporadisch een niet gespecificeerde pijnstiller.

Mogelijkheid tot reizen:

Betrokkene kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg.

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):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is¹:

Aanvraag Medcoi van 03.07.2015 met het uniek referentienummer BMA-6967

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de voor betrokkene nodige medicatie beschikbaar is Armenië, zijnde het antidepressivum trazodone, een anxiolyticum diazepam en pijnstillers als paracetamol en tramadol.

Voor het geval dit nodig zou zijn, is eveneens de behandeling en opvolging door een psychiater beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zomen en van de opvolging in het land van herkomst

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden.

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

Daarnaast geldt ook nog het volgende: «(...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. »²

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Averenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Zoals eerder aangegeven is de medicatie beschikbaar in het land van herkomst.

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 RvV nr. 81574 van 23 mei 2012)

Wat specifiek de situatie in Armenië betreft, kunnen we het volgende melden:

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 gratis zorgen.

Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedereen. Dit bevat onder meer het volgende: ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses.³

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.⁴

Er bestaat verder ook hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.

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

Ook wordt er maandelijks een zorgbijslag betaald voor elk kind jonger dan 2 jaar, bij de geboorte wordt ook eenmalig een som uitgekeerd. Voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar ontvangen de ouders, in geval van officiële tewerkstelling kindergeld.⁵

Betrokkenen leggen tenslotte geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zouden zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkenen zelf zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie:

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

Op grond van het hierboven vermelde advies concludeerde de gemachtigde van de staatssecretaris tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

Verzoekende partijen wijzen erop dat de arts-adviseur vermeldt dat de lage rugpijn niet gedocumenteerd is door klinisch onderzoek en een medische beeldvorming. De arts-adviseur diende bijgevolg bijkomende inlichtingen op te vragen.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt evenwel dat de vreemdeling die een verblijfsaanvraag indient samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen dient over te maken aangaande zijn ziekte. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen toe om alle nuttige informatie over te maken aan de arts-adviseur opdat hij een gedegen advies kan geven. De Raad wijst voorts op het feit dat in het Verslag aan de Koning bij 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 (BS 31 mei 2007, 29535) het volgende wordt gesteld: *"Zoals gevraagd door de Raad van State, werd met betrekking tot de over te maken documenten en inlichtingen, 3° punt toegevoegd, namelijk "enige andere dienstige informatie of enig ander dienstig stuk met betrekking tot zijn ziekte".* Vanzelfsprekend kan het in dit stadium enkel gaan om de informatie of stukken waarover hij op het moment van de indiening van de aanvraag beschikt. Indien de vreemdeling achteraf bijkomende informatie zou verkrijgen, dient hij deze eveneens onverwijld over te maken, op grond van hetgeen afgeleid kan worden uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het wederkerig karakter van het zorgvuldigheidsbeginsel, als zogenaamd beginsel van behoorlijk burgerschap (J. DE STAERCKE, *"Algemene beginselen van behoorlijk burgerschap. Naar een wederkerig bestuursrecht?" 'Jura falconis'*, jg. 38, 2001-2002, nr 4, p. 505-535).

Verzoekende partijen betogen dat uit het standaard medisch getuigschrift blijkt dat er wél radiologisch onderzoek is gebeurd. Verzoekende partijen betwisten evenwel niet dat het verslag van het radiologisch onderzoek niet is voorgelegd aan de arts-adviseur. Zij weerleggen aldus niet de vaststelling van de arts-adviseur dat de 'lage rugpijn' niet gedocumenteerd is door een medische beeldvorming. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid en geen verplichting voor de ambtenaar-geneesheer. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Kortom de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen.

Waar verzoekende partijen verwijzen naar de kinesitherapeutische behandeling kan worden gelezen in het medisch getuigschrift van 22 juni 2015 dat kinesitherapie wordt aangeraden en dat betrokkene eenmaal een sessie heeft gevolgd. Er wordt bijgevolg niet aangetoond dat tweede verzoekster een kine-behandeling ondergaat, nu zij slechts één sessie heeft gevolgd. De arts-adviseur beoordeelt de behandelingen die tweede verzoekster ondergaat en niet de behandelingen die worden aangeraden maar verder niet worden opgevolgd.

Verzoekende partijen zijn het in wezen oneens met de beoordeling door de arts-adviseur van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de voor hen noodzakelijk geachte behandeling in hun land van herkomst. Verzoekende partijen opperen in dit verband dat de beschikbaarheid van de medicatie onvoldoende uitgebreid is.

De Raad merkt echter op dat verzoekende partijen niet kunnen volstaan met een aantal vage hypothesen en beweringen om de motieven van het advies en bijgevolg van de bestreden beslissing aan het wankelen te brengen, zonder zelf betrouwbare, en wellicht andersluidende, landeninformatie aan te leveren. Uit niets blijkt echter dat de informatie waarop de arts-adviseur zich heeft gebaseerd niet op objectieve bronnen zou berusten. Deze laatste ging geenszins kennelijk onredelijk te werk door op

basis van deze bronnen te besluiten dat de noodzakelijke medicatie en behandeling in Armenië beschikbaar zijn. De Raad dient vast te stellen dat verzoekende partijen ook niet betwisten dat de medicatie beschikbaar is in Armenië. In de mate verzoekende partijen betogen dat de medicatie niet voldoende uitgebreid beschikbaar is in Armenië, merkt de Raad op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Armenië niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet is niet vastgesteld dat verwerende partij dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De ambtenaar-geneesheer stelt dat dit in voorliggende zaak het geval is.

Verzoekende partijen formuleren in hun middel ook kritiek op de informatie die door de arts-adviseur werd gehanteerd met betrekking tot de toegankelijkheid van de gezondheidszorgen in Armenië. Verzoekende partijen voegen het Country Sheet Armenia van 2010 toe aan hun verzoekschrift (Verzoekschrift, bijlage 4) en beweren dat de stelling van de arts-adviseur louter theoretisch is en niet getoetst aan de praktijk. Verzoekende partijen wijzen op het grote probleem van informele betalingen en dat zij niet voldoende financieel draagkrachtig zijn om de consultaties bij de gespecialiseerde artsen te betalen. Zij menen dat zij “naar alle waarschijnlijkheid” niet in aanmerking komen voor een werkloosheidsuitkering; dat een bewijs van arbeidsongeschiktheid niet vereist is overeenkomstig artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet; dat zelfs indien zij effectief en fulltime zouden tewerkgesteld zijn, zij de medische kosten zeer waarschijnlijk niet kunnen dragen en dat het advies van de arts-adviseur in verband met de toegankelijkheid niet geconcretiseerd is.

De Raad wijst erop dat geen enkele van de door verzoekende partijen geschonden geachte bepalingen en beginselen vereisen dat de zieke vreemdeling in zijn land van herkomst in aanmerking moet komen voor medicatie en of behandeling die gedekt wordt door een verzekeringsmechanisme. Verzoekende partijen betwisten hun arbeidsgeschiktheid, maar brengen thans evenmin een begin van bewijs aan dat tweede verzoekster of haar echtgenoot arbeidsongeschikt zou zijn. De blote beweringen van verzoekende partijen over het gebrek aan werk en/of voldoende verloonde tewerkstelling, volstaan niet om de ontoegankelijkheid van de noodzakelijk geachte zorgen aannemelijk te maken. In het advies wordt duidelijk verwezen naar hetzelfde Country Sheet Armenia rapport van 2010 en naar het Social Security Programs Throughout the World, Armenia rapport van 2010 waaruit blijkt dat sociaal kwetsbare families gratis de gespecialiseerde zorgen en medicijnen krijgen. Ze hebben ook toegang tot de zorginstellingen. In de mate verzoekende partijen niet in aanmerking zouden komen voor een werkloosheidsuitkering wijst de arts-adviseur op het bestaan van een familiale sociale uitkering voor arme families. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering. Verzoekende partijen weerleggen de informatie niet door de loutere bewering dat zij niet kunnen worden tewerkgesteld en geen recht zouden hebben op een sociale uitkering en/of over onvoldoende middelen zullen beschikken om de behandelingen verder te zetten.

De Raad stelt vast dat uit wat voorafgaat niet blijkt dat de arts-adviseur niet op goede gronden zou hebben geconcludeerd dat de depressie en lage rugpijn geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet, waardoor de gemachtigde van de staatssecretaris op zijn beurt rechtsgeldig kon besluiten tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

Het arrest van de Raad waaruit verzoekende partijen een paragraaf citeren zonder evenwel het nummer te vermelden van het arrest, kan niet dienstig worden aangewend om in onderhavig geval een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet aan te tonen. Rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie hebben geen precedentswaarde (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)). Bovendien kan door het gebrek aan duiding van het arrest niet beoordeeld worden of de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van dit arrest kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken.

Verzoekende partijen hebben in elk geval niet aangetoond dat de motieven van het advies feitelijk onjuist, niet draagkrachtig of onvoldoende concreet zijn, zoals zij *in fine* van hun middel beweren.

Er werd geen schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet aangetoond. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen en het besluit staat geenszins in wanverhouding tot de motieven. Er is geen sprake van een schending van het evenredigheidsbeginsel of van de materiële motiveringsplicht.

Het enige middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig juni tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN