

## Arrest

nr. 171 570 van 11 juli 2016  
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 26 september 2013 heeft 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 18 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DE RAEDEMAEKER, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij dient op 2 maart 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (vreemdelingenwet).

Op 18 februari 2013, met kennisgeving op 27 augustus 2013, wordt de aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing die luidt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.03.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

Z., A. (R.R.: (...))  
nationaliteit: Armenië  
geboren te Machtjan op 18.04.1959  
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.*

*Er worden medische elementen aangehaald voor Z. A.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.02.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat chronische nierinsufficiëntie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."*

*Derhalve*

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

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

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

*Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.*

**GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.”**

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partij voert in een enig middel de schending aan van *“schending van de artikelen 2 en 3 van de wet op de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen; schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel en schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet; schending van artikel 3 EVRM;“*

Het middel luidt:

*“Doordat:*

De bestreden beslissing stelt: "Er worden medische elementen aangehaald voor Z. A. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.02.2013 (zie verslag) en concludeerde dat "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat chronische nierinsufficiëntie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland" (stuk 1 );

Dat het medisch verslag van de arts-adviseur stelt: "Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen...

Betreffende de hemodialyse uit (1) blijkt dat hemodialyse en opvolging beschikbaar is in Armenië. in tegenstelling tot wat dr. Jamar in haar attesten beweert is ook EPO beschikbaar en is transplantatie mogelijk in Armenië".

Terwijl,

1.

noch in de bestreden beslissing, noch in het verslag van de arts-attaché, rekening gehouden is met het feit dat verzoeker zich heeft aangeboden voor vrijwillige terugkeer, maar deze tot op heden zonder gevolg is gebleven omdat Caritas geen garantie kan bieden dat verzoeker de nodige zorgen kan krijgen bij terugkeer;

Hoewel dit argument uitdrukkelijk in de aanvraag dd. 2.03.2012 werd opgenomen, hebben noch verweerder, noch de arts-adviseur dit gegeven in overweging genomen (stuk 3);

Er bestaat nochtans geen betwisting over het feit dat verzoeker lijdt aan een levensbedreigende ziekte en over het feit dat er bij gebreke aan gepaste medische zorgen reëel gevaar op overlijden is;

Vermits de medische zorgen levensnoodzakelijk zijn en verzoeker - ondanks zijn vrijwillige aanmelding tot terugkeer - praktisch geen terugkeermogelijkheid bekomt, dient hij de nodige medische zorgen te bekomen in België;

De bestreden beslissing geeft blijk van een gebrek aan motivering en van onzorgvuldig onderzoek op dit punt en schendt artikel 9 ter VW en art. 3 EVRM;

2.

Verder dient vastgesteld dat de arts-adviseur ten onrechte voorhoudt dat transplantatie mogelijk is in Armenië (stuk 2);

Verzoeker heeft er in zijn aanvraag uitdrukkelijk op gewezen dat in Armenië transplantatie enkel mogelijk is in één ziekenhuis in Jerevan en voor zover de patiënt over een eigen levende donor beschikt (stuk 3);

Het kunnen beschikken over een levende donor is voor verzoeker absoluut onmogelijk. En in Armenië gebeurt geen transplantatie met organen van overleden personen.

De arts-adviseur is aan dit cruciale onderscheid tussen transplantatie via levende of overleden donoren en de onmogelijkheid van verzoeker om over een levende donor te beschikken voorbijgegaan;

De bestreden beslissing geeft ook op dit punt blijk van een gebrek aan motivering en van onzorgvuldig onderzoek;

Gelet op het feit dat verzoeker aan een levensbedreigende ziekte lijdt en in Armenië enkel transplantatie onder levenden mogelijk is, bestaat er voor verzoeker geen afdoende behandeling en schendt de bestreden beslissing die de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaart artikel 9 ter VW en artikel 3 EVRM;

3.

Verzoeker voert in samenhang met de twee voorgaande onderdelen van zijn middel aan dat het aangevoerde probleem van nierinsufficiëntie een specialisatie is voor een nefroloog;

Uit niets blijkt dat de arts-adviseur over deze specialisatie beschikt (stuk 2);

Vermits de arts-adviseur niet over de nodige specialisatie beschikt of dit niet blijkt uit het administratief dossier, kan verweerder niet voorhouden dat de arts-adviseur in zijn verslag het specialistische en gemotiveerde verslag van de behandelende specialist-nefrologe van verzoeker kan weerleggen en het verslag van de arts-adviseur een voldoende basis kan bieden om de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren;

De bestreden beslissing is niet afdoende gemotiveerd, onzorgvuldig en schendt artikel 9ter VW;

4.

Tot slot werpt verzoeker op dat hij in zijn aanvraag ingeroepen heeft dat hij "te maken heeft met een bijkomend medisch probleem, m.n. familiale Middellandse Zeekoorts, waarover Uw dienst zich nog niet heeft uitgesproken. Deze ziekte zorgt er voor dat de witte bloedcellen verhogen. De ziekte is levensbedreigend doch manifesteert zich enkel in de landen rond de Middellandse Zee. In België heeft hij hier bijgevolg geen last van.

Dr. Jamar beschrijft de ziekte: In Armenië opstoten van familiale middellandse zeekoorts ondanks behandeling met colchicine met als gevolg chronische schade van organen (nieren, hart, zenuwen, maag/darm) In België geen opstoten met als gevolg geen risico op verdere complicaties". (stuk 4)  
Verzoeker stelt vast dat de arts-adviseur geen enkele overweging wijdt aan het gegeven van de familiale Middellandse Zeekoorts;  
Bij gebreke aan het in overweging nemen van een expliciet onderdeel van de aanvraag schendt de bestreden beslissing artikel 2 van de wet op de motiveringsplicht en geeft blijk van een onzorgvuldig onderzoek van de aanvraag;"

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

"(...) De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd, omdat uit het advies van de arts-adviseur d.d. 11 februari 2013 blijkt dat de behandeling voor de aandoening van verzoeker beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Het feit dat verzoeker niet vrijwillig teruggekeerd is omdat hij meende dat er geen medische verzorging voorhanden zou zijn in Armenië, doet geen afbreuk aan de correctheid van de bestreden beslissing.

Waar verzoeker stelt dat transplantatie niet mogelijk is in Armenië, betreft dit een loutere bewering die hij nalaat te staven aan de hand van concrete feitelijke elementen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

<sup>De</sup> 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 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 dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...)"

Waar<sup>^</sup> verzoeker stelt dat de arts-adviseur niet over de specialisatie beschikt van een nefroloog, beperkt hij zich tot vage kritiek. Het loutere feit dat hij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit hij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. (RvV 25 juli 2012, nr. 85.169)

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert inzake de afwezigheid van een overweging inzake de familiale Middellandse Zeekoorts, stelt de arts-adviseur in zijn advies d.d. 11 februari 2013 wel degelijk dat verzoeker lijdt aan een chronische nierinsufficiëntie omwille van renale amyloidose in het kader van familiale middellandse zeekoorts.

De arts-adviseur stelt in zijn advies d.d. 11 februari 2013:

(...)

Waar verzoeker een inbreuk op artikel 3 EVRM aanvoert, dient te worden opgemerkt dat deze bepaling vereist dat de verzoekende partij doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM.

Verzoeker maakt noch in zijn aanvraag, noch in zijn verzoekschrift aannemelijk dat zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. Evenmin toont hij met een begin van bewijs aan dat hij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling.

Er kan enkel worden vastgesteld dat verzoeker zich beperkt tot het uiten van vage en algemene beschouwingen, zonder uiteen te zetten om welke reden artikel 3 van het EVRM geschonden zou worden in haar concrete geval. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich, volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel van het 3 EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich niet. (R.v.St. nr.

105.233 van 27 maart 2002, R.v.St. nr. 105.262 van 28 maart 2002, R.v.St. nr. 104.674 van 14 maart 2002).

*De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.*

*De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gemotiveerd waarom verzoeker niet in aanmerking komt voor een machtiging tot verblijf. De bestreden beslissing gaat in op de door verzoekende partij aangehaalde elementen en neergelegde bewijsstukken. Uit het verzoekschrift blijkt ook dat verzoeker deze motieven kent, zodat een schending van de formele motiveringsplicht niet wordt aangetoond.*

*In zoverre verzoeker de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel, dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).*

*Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen met welke feiten of gegevens, die aan verweerder gekend waren of gekend dienden te zijn op het ogenblik van de beslissing, verweerder geen rekening heeft gehouden. (RvV 5 juni 2012, nr. 82.466)*

*Het enige middel is ongegrond."*

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en zij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidde ten tijde van het nemen van deze beslissing als volgt:

#### *“§ 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.  
(...)"

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij onder meer lijdt aan chronische nierinsufficiëntie in het kader van familiale middellandse zeekoorts. Het wordt niet betwist dat zij nood heeft aan hemodialyse en opvolging.

Het medisch advies van de arts van de verwerende partij van 11 februari 2013 luidt:

"(...) Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.03.2012.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medische getuigschriften (d.d. 04/04/2011 en 24/02/2012) ingevuld door dr. Jamar, nefrologe, waaruit blijkt dat betrokken renale amyloidose heeft in het kader van familiale middellandse zeekoorts met chronische nierinsufficiëntie tot gevolg. De betrokkene krijgt driemaal per week hemodialyse;
- Uitslag van een bloed name (d.d. 24/05/2011 );
- Verslag (d.d. 24/05/2011) van dr. Jamar waaruit blijkt dat betrokkene geen klachten vertoont en hemodialyse krijgt;
- Attesten (04/04/2011 en 02/02/2012) opgemaakt door dr. Jamar waaruit blijkt dat betrokkene hemodialyse nodig heeft. Twijfels over dialyse en transplantatie in Armenië worden geuit;
- Verslag (d.d. 26/09/2012) opgemaakt door dr. Van Loo waaruit blijkt dat er een dilatatie en herkanalisering gebeurde van een linker polsfistel;
- Medicatieschema (d.d. 26/09/2012) bij ontslag uit het ziekenhuis.
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 16/11/2012) ingevuld door dr. Jamar waaruit blijkt dat betrokkene als behandeling hemodialyse krijgt.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 53-jarige man chronische nierinsufficiëntie heeft omwille van renale amyloidose in het kader van familiale middellandse zeekoorts.

Deze patiënt heeft nood aan hemodialyse en opvolging omwille van een chronische nierinsufficiëntie.

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 het land van herkomst I terugname

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedC 01-databank <sup>1</sup> van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 12/03/2012 met uniek referentienummer AM-2399-2012

Betreffende de hemodialyse, uit (1) blijkt dat hemodialyse en opvolging beschikbaar is in Armenië.

In tegenstelling tot wat dr. Jamar in haar attesten beweert is ook EPO beschikbaar en is transplantatie mogelijk in Armenië.

#### Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië

In Armenië is het Ministerie van Gezondheid verantwoordelijk voor het nierdialyseprogramma. Een nierdialysebehandeling is officieel gratis voor Armeense nierpatiënten. De overheid zorgt voor materiaal, medicatie en medische ondersteuning. Voorwaarde is wel dat de patiënt wordt doorverwezen door een arts en beschikt over een geldig Armeens paspoort. Inschrijving in het dialyseprogramma gebeurt in principe via de behandelende arts. Alle ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses zijn gratis voor alle Armenen.

Voor de behandeling van nieuwe patiënten zijn er in de eerste weken na inschrijving soms onvoldoende middelen voorzien. Voor patiënten die vrijwillig terugkeren kan - in afwachting van een nieuwe

*stocklevering door de overheid - via het reïntegratieprogramma ondersteuning voor de aankoop van medicatie voorzien worden waar nodig.*

Conclusie:

*Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat chronische nierinsufficiëntie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.*

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

Waar de verzoekende partij in een eerste onderdeel de bestreden beslissing verwijt geen rekening te houden met het feit dat zij zich heeft aangeboden voor vrijwillig vertrek maar dat dit zonder gevolg bleef omdat er geen garantie kan geboden worden voor de nodige zorgen bij terugkeer, blijkt uit de motieven van de medisch advies, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing nu het mee ter kennis werd gegeven, dat in ondersteuning kan worden voorzien, in afwachting van een nieuwe stocklevering door de overheid, via het reïntegratieprogramma voor de aankoop van medicatie waar nodig. De bestreden beslissing belet niet dat in afwachting hiervan aan de verzoekende partij geen medische zorgen worden verstrekt in België. Dit motief vindt steun in het administratief dossier waar de arts van de verwerende partij verwijst naar het rapport van Fedasil van 10 april 2011 toegevoegd in het administratief dossier. Zo valt te lezen op pagina 7 van dit verslag dat voor nierpatiënten die vrijwillig terugkeren de lokale afdelingen in Armenië van IOM en Caritas een ondersteunende rol kunnen spelen voor bescherming tegen mogelijke corruptie door artsen en voor de ondersteuning voor de aankoop van medicatie.

Bovendien merkt de Raad op dat de verzoekende partij haar betoog herhaalt in de mate dat zij voorhoudt dat de voor haar noodzakelijke medische zorgverlening niet toegankelijk is in het herkomstland wat zij voorhield in het beroep geuit gericht tegen een eerdere ongegrondverklaring van een gedane aanvraag gebaseerd op artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Immers werd bij arrest 63.062 van 14 juli 2011 door de Raad al geoordeeld:” *In voorliggende zaak staat niet ter discussie dat verzoeker lijdt aan een chronische nierinsufficiëntie en dat deze aandoening een reëel risico kan inhouden voor verzoekers leven of fysieke integriteit indien de aandoening niet adequaat wordt behandeld en wordt opgevolgd. De Raad stelt voorts vast dat verzoeker niet betwist dat in Armenië zowel de vereiste geneesmiddelen als de vereiste behandeling en opvolging beschikbaar zijn en dat hij kan reizen, op voorwaarde dat zijn dialyseschema wordt gerespecteerd. Wel betoogt verzoeker dat verweerder onvoldoende heeft aangetoond dat de vereiste medische hulp voor hem (financieel) toegankelijk is in Armenië. Meer specifiek stelt verzoeker dat de medische zorgen die hij nodig heeft zeer duur zijn en dat uit een artikel van de Wereldgezondheidsorganisatie blijkt dat medische zorgen onbetaalbaar zijn voor personen die niet kapitaalkrchtig zijn, mede omdat patiënten in Armeense ziekenhuizen verplicht worden om onofficiële betalingen te doen.*

*In de eerste bestreden beslissing wordt, wat de toegankelijkheid van de voor verzoeker vereiste medische zorgen in Armenië betreft, geoordeeld dat Armenië weliswaar geen systeem van sociale zekerheid kent doch dat de medische zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen. Er wordt op gewezen dat verzoekers aandoening op voormelde lijst is opgenomen, zodat de nodige zorgen gratis zijn op voorschrift van de huisarts. Verder wordt aangegeven dat verzoeker terecht kan in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio's of in gespecialiseerde medische centra. Tevens wordt gesteld dat ook de vereiste medische opvolging betaalbaar is.*

*De Raad stelt vast dat de motieven in de eerste bestreden beslissing dat verzoeker in Armenië voor de behandeling van chronisch nierfalen recht heeft op gratis medische zorgen en dat verzoeker terecht kan in de lokale poliklinieken in de hoofdstad en in de regio's of in gespecialiseerde medische centra steun vindt in de stukken van het administratief dossier. Deze vaststellingen worden door verzoeker ook niet weerlegd. Verzoeker geeft aan dat niettemin in de praktijk toch nog vaak een persoonlijke financiële tussenkomst wordt gevraagd en dat hierdoor een kwalitatieve medische zorg voor hem in feite onbetaalbaar is. Door toe te lichten dat er in Armenië nog een probleem is met 'onofficiële betalingen' die worden gevraagd in de medische sector, toont verzoeker evenwel niet op afdoende wijze aan dat hij in dat land geen toegang zal hebben tot de vereiste medische behandeling en medicatie. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt immers dat verzoeker in zijn land van herkomst reeds werd behandeld voor zijn medische problemen en dat hij bijgevolg toegang had tot geneeskundige zorgen in Armenië. Zo legde verzoeker in het kader van zijn aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden onder meer zijn medisch boekje voor waaruit blijkt dat hij sedert 1988 medische zorgen kreeg. Tevens blijkt uit de aan de Raad voorgelegde stukken dat het aanrekenen van "onofficiële bedragen" in het kader van de zorgverstrekking onwettig is, zodat verzoeker tegen dergelijke praktijken kan ageren in rechte. Verzoeker toont daarenboven ook niet aan dat, zo hij al bepaalde al dan niet officiële medische kosten zelf zou dienen te betalen, hij hiertoe niet beschikt over de vereiste financiële middelen of dat hij niet kan terugvallen op zijn vrouw en/of zijn drie meerderjarige kinderen voor financiële steun. Verzoeker*

*lijkt verder te verwijzen naar het gegeven dat de gezondheidszorg in België "kwalitatief" beter is dan in Armenië, doch hij weerlegt op die manier geenszins de vaststelling door de arts-attaché dat de vereiste medische behandeling en opvolging voor hem beschikbaar is in Armenië en bijgevolg niet blijkt dat er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling omwille van het ontbreken van de vereiste infrastructuur.*

*Verzoeker staaft verder zijn stelling dat voor één dagdialyse gemakkelijk 3000 dollar wordt gevraagd op geen enkele manier. Uit het door verweerder neergelegde 'Country Sheet Armenia' van Caritas International blijkt daarentegen dat in januari 2010 in het Armeense "republican medical centre" 63,86 euro aangerekend werd voor een sessie hemodialyse aan patiënten die niet konden genieten van gratis medische zorg.*

*De Raad stelt vast dat de motieven van de eerste bestreden beslissing steun vinden in het administratief dossier en dat daarin alle stukken zijn opgenomen waarnaar in de eerste bestreden beslissing wordt verwezen. De motieven die de eerste bestreden beslissing schragen, en meer specifiek het motief dat de behandeling en opvolging van verzoekers aandoening mogelijk en toegankelijk is in Armenië, worden door verzoeker niet weerlegd.*

*Verzoeker toont met zijn beschouwingen niet aan dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond."*

Gelet op de kracht van gewijsde dat aan dit arrest kleeft, gelden deze motieven onverkort temeer geen nieuwe elementen worden aangebracht die van aard zijn deze motieven te wijzigen.

De Raad merkt nog op dat een tragere uitvoering van een vrijwillige terugkeer niet met zich meebrengt dat deze onmogelijk blijkt te zijn.

In het eerste onderdeel wordt noch de motiveringsplicht noch de zorgvuldigheidsplicht, dat de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411) geschonden. Voor wat de aangehaald schending van artikel 3 EVRM betreft wordt verwezen naar hetgeen later volgt.

In een tweede onderdeel betwist de verzoekende partij dat transplantatie in Armenië mogelijk is terwijl zij zelf in het onderdeel erkent dat het mogelijk is in één ziekenhuis in Jerevan.

Vooreerst wordt erop gewezen dat thans nog niet blijkt dat transplantatie noodzakelijk is. Tenminste dit blijkt niet uit het standaard medisch getuigschrift waar louter onder voorziene behandeling wordt beschreven "onder meer hemodialyse en chronisch tot transplantatie", wat niet noodzakelijk onmiddellijke transplantatie schijnt in te houden. Bovendien blijkt uit voornoemd verslag van Fedasil dat het gebruik van kunstnieren frequent is zodat de grief dat enkel transplantatie kan mits men zelf over een levende donor beschikt niet met zich meebrengt dat de verzoekende partij de nodige zorgverlening niet zou krijgen en geen gebruik kan maken van een kunstnier, daargelaten de vraag of deze nodig is nu de arts van de verwerende partij weerhoudt dat de verzoekende partij nood heeft aan hemodialyse, wat steun vindt in het administratief dossier en wat beschikbaar is in Armenië. De verzoekende partij toont niet aan dat het gebrek aan transplantatie in Armenië van organen van overleden donoren hetzij het niet beschikken over een levende donor van die aard is dat zij hierdoor geen behandeling beschikbaar heeft voor haar aandoening in het herkomstland. Ook het tweede onderdeel toont geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan.

Waar de verzoekende partij meent dat de arts-adviseur niet over de nodige specialisatie beschikt om te oordelen over haar aandoening nu deze geen nefroloog is, en om deze reden de door haar overgemaakte verslagen niet kan tegenspreken, merkt de Raad op dat de arts van de verwerende partij de medische aandoening van de verzoekende partij niet betwist. Voorts vinden diens bevindingen aangaande de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorgverlening die de verzoekende partij behoeft steun in zeer concrete bronnen waarnaar hij verwijst en die niet zijn weerlegd door de verzoekende partij en/of haar geneesheren die aangaande hun mening niet verwijzen naar enige bron. De arts van de verwerende partij verwijst naar informatie uit de MedCOI-databank van plaatselijke artsen die werkzaam zijn in het herkomstland die tegenspreken wat de behandelde geneesheer stelt. Dit is afdoend. Aan deze informatie, afkomstig uit bronnen ter plaatse kan grotere bewijswaarde worden



gehecht dan aan een niet door enig bewijs ondersteunde stelling van de behandelende geneesheer van de verzoekende partij.

Het derde onderdeel is ongegrond.

Waar de verzoekende partij in een vierde onderdeel voorhoudt dat de verwerende partij geen rekening hield met een bijkomend medisch probleem met name middellandse zeekoorts en de arts adviseur er geen enkele overweging aanwijdt, steunt dit onderdeel op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing waaronder het advies.

Zoals de verwerende partij opmerkt blijkt uit het advies zeer duidelijk dat de verwerende partij de middellandse zeekoorts mee in overweging heeft genomen door te stellen dat: (...) *“Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 53-jarige man chronische nierinsufficiëntie heeft omwille van renale amyloidose in het kader van familiale middellandse zeekoorts.*

*Deze patiënt heeft nood aan hemodialyse en opvolging omwille van een chronische nierinsufficiëntie.*

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

Dit onderdeel faalt derhalve.

In de verschillende onderdelen voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 EVRM.

Er wordt op gewezen dat zij nalaat aan te tonen dat haar aandoeningen voldoende ernstig zijn om toepassing te kunnen maken van artikel 3 EVRM daargelaten de vaststelling dat zij onvoldoende aangeeft op welke wijze artikel 3 EVRM zou geschonden zijn. In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (“a very exceptional case”), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, Grote kamer, N. vs. Verenigd Koninkrijk, § 42). 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 EVRM aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42), wat in casu niet het geval is temeer de medische behandeling die de verzoekende partij behoeft beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Ook de schending van artikel 3 EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het middel is ongegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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 elf juli tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN