

## Arrest

nr. 173 484 van 23 augustus 2016  
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beide verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 5 mei 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 21 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 juni 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. ALDELHOF, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. BRACKE, 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 26 november 2012 dienen verzoekers een tweede 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 14 februari 2013 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk.

Op 21 maart 2014 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die op 4 april 2014 aan verzoekers ter kennis werd gebracht. De motieven van de bestreden beslissing luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.11.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*A., A. [...]*

*geboren te Artsvachen op 03.02.1954*

*M., S. [...]*

*geboren te Vartakash op 09.02.1943*

*nationaliteit: Armenië*

*adres: [...]*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 14.02.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden:*

*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.*

*Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 17.03.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië, en dat er geen bezwaar is om te reizen*

*De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.*

*Derhalve*

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

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

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

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

## *2. Onderzoek van het beroep*

*2.1. In een eerste middel voeren verzoekers 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 de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het EVRM, van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur en van het zorgvuldigheidsbeginsel. In het middel zelf voeren de verzoekende partijen de schending aan van het redelijkheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel.*

*2.1.1. Verzoekers lichten hun middel als volgt toe:*

*“4.1.*

*De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.*

*- 4.1.1.*

*Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk*

bestuur dat de overheid verplicht 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 geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoekers geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de aandoeningen waaraan de verzoekster lijdt zijnde verlamming en dysartrie niet kunnen weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Overwegende dat overeenkomstig artikel 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen 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.

- 4.1.2.

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

- 4.1.3.

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, met 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 verweerster 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.

- 4.1.4.

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

4.2.

Dat in de bestreden beslissing voor wat betreft de medische problematiek van de verzoekster het volgende wordt gesteld:

[...]

(Zie stuk 1)

4.3.

Dat de bestreden beslissing volledig verwijst naar het advies van de arts-adviseur (zie stuk met nr. 3).

In dit advies bespreekt de arts-adviseur de ernstige aandoeningen van de verzoekster :

- een hypertensieve intracraniale bloeding ;
- een rechter hemiplegie met afasie ;
- de blijvende rechter verlamming ;
- dysartrie.

Op het einde van het advies stelt de arts-adviseur zelfs :

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

(eigen onderlijning)

Besluit

De arts-adviseur aanvaardt bijgevolg het gegeven dat de aandoening theoretisch een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

4.4.

In het advies van de arts-adviseur wordt evenwel gesteld dat er uiteindelijk toch geen reëel risico bestaat omdat de behandeling in Armenië beschikbaar is en toegankelijk.

Uit wat hierna blijkt, is deze bespreking en de daaruit volgende conclusie dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, niet afdoende.

o Met betrekking tot de beschikbaarheid

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

Uit deze informatie zou moeten blijken dat de verzoekster kan opgevolgd worden in Armenië.

*o Met betrekking tot de toegankelijkheid*

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

*[...] (Zie stuk 3, eigen markering)*

*- 4.4.1.*

*In het Country Sheet Armenia van Caritas International, door de arts-adviseur aangehaald, wordt onder de rubriek 'free medical assistance and services insured by the State' inderdaad bepaalde zorgen vermeld.*

*MAAR, in hetzelfde rapport wordt onmiddellijk gesteld dat dit slechts theorie is:*

*"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."*

*(Zie stuk 5, pagina 124, eigen markering)*

*Gratis basiszorg en gratis gezondheidszorg is aldus slechts mooie theorie, eerder dan realiteit.*

*- 4.4.2.*

*Bovendien kampt de gezondheidssector in Armenië met het grote probleem van informele betalingen:*

*"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."*

*(Zie stuk 5, pagina 128)*

*De eerste verzoekster, als 60-jarige, met een echtgenoot van 71 jaar, is niet voldoende financieel draagkrachtig teneinde de consultaties bij de gespecialiseerde geneesheren te betalen.*

*De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken stelt zelf dat de verzoekster opvolging via neurologen nodig heeft.*

*Wie zal de behandeling bij deze dure neurologen bekostigen?*

*- 4.4.3.*

*De verzoekster verwees in haar verzoekschrift al naar de situatie in Armenië.*

*- Op de website van <http://transpareng.am> is er effectief informatie beschikbaar dat de gezondheidszorg in Armenië lijdt onder informele betalingen en corruptie.*

*- Verder legde de verzoekster reeds informatie over van the World Health Organization dd. 06/08/2010 betreffende de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de medische zorgen in Armenië.*

*Op geen enkele wijze weerlegt de arts-adviseur of de Dienst Vreemdelingenzaken deze objectieve informatie die gebaseerd is op de praktijk.*

*- 4.4.4.*

*Daarnaast is de verzoekster niet voldoende financieel draagkrachtig teneinde de medicatie te betalen.*

*En voor wat betreft de zogenaamde gratis verstrekking van de medicatie, wordt in de bron van Caritas International opnieuw een randbemerking gemaakt voor wat betreft de praktijk, ten opzichte van de mooie theorie:*

*"In practice not all needed drugs are available freely, so the patients are enforced to buy themselves."*

*(Zie stuk 5, pagina 137)*

*Voor wat betreft de kosten verbonden aan de behandeling van de eerste verzoekster, verwijst de artsadviseur in eerste instantie naar informatie waarover DVZ beschikt.*

*De verzoekster is verlamd en getrouwd met een man die al 71 jaar oud is.*

*Hoe kan zij een inkomen verwerven, laat staan micro-kredieten gebruiken zoals de arts-adviseur suggereert?*

*De arts-adviseur maakt hoegenaamd niet concreet dat de verzoekster daadwerkelijk van een uitkering zal kunnen genieten.*

*- Een 5 jarige tewerkstelling is een voorwaarde tot het bekomen van een uitkering. Dit is evenwel niet het geval.*

*- Voor wat betreft de familiale sociale uitkering die opgemerkt te worden dat de voorwaarden tot het bekomen van een dergelijke uitkering niet vermeld is in het verslag.*

*De arts-adviseur maakt bijgevolg niet concreet dat de verzoekster een dergelijke uitkering zal kunnen genieten, onmiddellijk na terugkeer in Armenië.*

*De arts-adviseur baseert haar analyse en haar 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.*

*De arts-adviseur stelt trouwens zelf dat de verzoekster lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit in geval van afwezigheid van een beschikbare en toegankelijke behandeling.*

*4.5.*

*De bestreden beslissing van ongegrondheid in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet dient bijgevolg vernietigd te worden.”*

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van de verzoekende partijen:

*“Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en van art. 62 Vreemdelingenwet, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.*

*De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).*

*De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.*

*De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).*

*Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.*

*De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.*

*Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan haar aanvraag ongegrond werd verklaard en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.*

*Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.*

*De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.*

*Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het eerste en enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is.*

*Voor het geval de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hier toch anders over zou denken en dus louter subsidiair, merkt de verweerder bijkomend nog op dat de juridische beschouwingen die in de uiteenzetting van verzoekende partij voorkomen bovendien niet pertinent zijn.*

*Verzoekende partij meent dat de gemachtigde ten onrechte haar aanvraag ongegrond zou hebben verklaard. Er zou geen zorgvuldig onderzoek zijn uitgevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen.*

*Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.*

*Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:*

*“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er*

geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij meent in haar verzoekschrift dat de medische zorgen niet toegankelijk zouden zijn en verwijst dienomtrent naar hetzelfde rapport waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies verwijst. Verzoekende partij citeert dit rapport gedeeltelijk en meent daaruit te kunnen afleiden dat de gratis medische zorgen slechts theorie zouden zijn.

Verweerder laat evenwel gelden dat in het rapport van Caritas het volgende wordt gesteld:

Comments:

- Free medical assistance and services are insured only for those having RA citizenship,
- In Armenia there are no compulsory medical insurance system,
- Some kind of medical assistance that require hard and expensive technologies are paid services for all persons even for those included in “socially vulnerable groups”.

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.

Verweerder merkt op dat er inderdaad een opmerking werd gegeven betreffende de gratis medische zorgen. Daarbij werd er door Caritas op gewezen dat deze gratis zorgen enkel beschikbaar zijn voor Armeense burgers. Verzoekende partij kan niet dienstig betwisten dat zij de Armeense nationaliteit heeft en derhalve het “RA citizenship” zou kunnen verkrijgen. Zelfs indien hiervoor een procedure zou moeten worden doorlopen, maakt verzoekende partij niet aannemelijk dat zij geen recht zou hebben op de gratis medische zorgen.

Terwijl zij ook niet aannemelijk maakt dat zij nood zou hebben aan bepaalde ingewikkelde of dure technologie bij haar behandeling. Er kan dan ook niet ingezien worden in welke mate verzoekende partij de nodige gratis medische zorgen zou ontberen.

Verzoekende partij citeert in haar verzoekschrift slechts gedeeltelijk een passage, zonder daarbij de nodige nuanceringen aan te brengen.

Verweerder laat nog gelden dat uit het feit dat het door de arts-adviseur geconsulteerde advies ook kritische noten plaatst bij de gezondheidszorg in Armenië, blijkt dat geen eenzijdig, doch wel een evenwichtig onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de door de verzoekende partij vereiste medische zorgen.

Terwijl het loutere feit dat er in het rapport van Caritas op wordt gewezen dat er in Armenië vaak nog informele betalingen gebeuren aan dokters evenmin afbreuk kan doen aan het gedegen advies van de arts-attaché.

Immers blijkt uit de passage die verzoekende partij aanhaalt niet dat zij geconfronteerd zou worden met enige bijkomende kosten voor het betalen van een arts.

Ook het feit dat sommige medicatie niet gratis zou zijn in Armenië kan geen afbreuk doet aan de bestreden beslissing. Uit het medisch advies dd. 17.3.2014 blijkt immers niet dat verzoekende partij enige medicatie behoeft. Verzoekende partij heeft voor haar aandoening enkel nood aan opvolging door een neuroloog.

Verweerder laat dienaangaande nog gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in

de Vreemdelingenwet, vooropstelde 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).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM 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 (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Zie in die zin:

"Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] 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 of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is." (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Terwijl de arts-attaché in zijn medisch advies voorts motiveerde dat verzoekende partij tevens beroep kan doen op hulp van het IOM. Verzoekende partij merkt desbetreffend enkel op dat: 'hoe kan zij een inkomen verwerven, laat staan micro-kredieten gebruiken zoals de arts-adviseur suggereert?'

Uit het medisch advies blijkt echter niet dat verzoekende partij zou moeten werken vooraleer zij beroep kan doen op hulp van het IOM, terwijl het verkrijgen van een micro-krediet enkel een voorbeeld betreft dat door de arts-attaché werd gegeven.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

Waar verzoekende partij voorts voorhoudt dat 'een vijfjarige tewerkstelling een voorwaarde is tot het bekomen van een uitkering' en 'voor wat betreft de familiale sociale uitkering dient opgemerkt te worden

*dat de voorwaarden tot het bekomen van een dergelijke uitkering niet vermeld is in het verslag' merkt verweerder op dat dergelijke kritiek volledig voorbijgaat aan het medisch advies dd. 17.3.2014. In dit medisch advies wordt geenszins verwezen naar enige uitkering of familiale sociale uitkering. Verzoekende partij haar betoog mist andermaal enige feitelijke grondslag. De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekende partij haar aanvraag ongegrond diende te worden verklaard. De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels. De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekende partij de schending aanvoert. Het eerste en enig middel is deels onontvankelijk, en voor het overige ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."*

2.1.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde 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.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor de verzoekende partijen werden aangevoerd op 17 maart 2014 heeft onderzocht en daarop concludeerde dat: *"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië."*

Derhalve, zo besluit de verwerende partij in de bestreden beslissing, kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). De verzoekende partijen betwisten niet dat zij in het bezit werden gesteld van dit advies en tonen verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hun niet in staat zouden stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.



Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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 kunnen komen.

Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“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.”*

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en nr. 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Bij arrest nr. 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing naar het intern recht en niet ten opzichte van een regel van afgeleid Europees recht, meer bepaald artikel 3 van het EVRM. Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen - en
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Tevens wordt er in voornoemd arrest op gewezen dat, sinds de wet van 8 januari 2012, de aanvraag tot verblijf niet-ontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat.

Voorts volgt uit artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, §1, van de Vreemdelingenwet, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. De stelling van de verwerende partij in de nota met opmerkingen, dat het niet kennelijk onredelijk is om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen, kan de eventuele onwettigheid van de beslissing dan ook niet opheffen. Het is de verzoekende partijen immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde van de staatssecretaris genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

In de bestreden beslissing wordt naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 maart 2014 verwezen, dat als volgt luidt: *"I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten: Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

*\* 02/10/2012, dr. S. [...], betrokkene vertoonde een hypertensieve intracraniele bloeding, waarvoor opname op de spoed, en hospitalisatie van 27/09/2012 tot 22/12/2012. Het gevolg hiervan was een rechter hemiplegie.*

*\* 02/11/2012, dr. D. [...], rechter hemiplegie met afasie. Later evolueert dit met recuperatie, maar met blijvende rechter verlamming en dysartrie.*

*II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Deze 60-jarige vrouw was het slachtoffer van een hypertensieve opstoot met een hersenbloeding als gevolg, hierna vertoonde zij een rechterhemiplegie.*

*Er is geen gevaar voor de gezondheid of het leven van betrokkene voor zover het herkomstland beschikt over specialisten in de neurologie, maar dit is zeker mogelijk in het herkomstland, Armenië, Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Armenië, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, en zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.*

*01. Beschikbaarheid van de behandeling:*

*Voor de behandeling en opvolging van een hemiplegie zijn er in het herkomstland Armenië voldoende behandlungs- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.*

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

*informatie afkomstig uit de MedCQI-databank[2] : REQUEST FORM Medical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS: REQUEST NUMBER : REQUEST NUMBER: AM-3085-2013 EUR EXPENSE ORDER: 940277*

*Het betreft hier recente informatie : Date : 3 november 2013.*

*Deze Info werd bijgevoegd in het administratief dossier.*

*Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan opgevolgd en behandeld worden in haar herkomstland.*

*•V. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:*

*Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg De klinische toestand van betrokkene is zeer goed.*

*V. Toegankelijkheid:*

*Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.*

*Aangezien behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar is, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen enkel naar het land van herkomst namelijk Armenië. Uit informatie waarover DVZ beschikt (zie rapport Caritas: Country Sheet Armenia, januari 2011[<sup>^</sup>]) blijkt dat*

*in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat. Echter de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen. Dat de aandoening van betrokkene in deze lijst voor gratis zorgen is opgenomen, en zowel de nodige medicatie als de nodige opvolging door een specialist gratis zijn.*

*De gespecialiseerde zorgen zijn beschikbaar in de poliklinieken en in de gespecialiseerde centra. Verder kan betrokkene beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun re-integratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.*

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

*VI. Conclusie:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië."*

Met betrekking tot de beschikbaarheid stellen verzoekers dat: *"Met betrekking tot de beschikbaarheid In het verslag van de arts-adviseur wordt verwezen naar informatie van de MedCOI-databank. Uit deze informatie zou moeten blijken dat de verzoekster kan opgevolgd worden in Armenië."* Met een dergelijk algemeen en vaag betoog maken verzoekers *in casu* niet aannemelijk dat de vereiste behandeling voor de eerste verzoekende partij niet beschikbaar zou zijn in het land van herkomst, met name Armenië.

Waar verzoekers met verwijzing naar de relevante passages uit het 'Caritas country sheet information rapport' van januari 2010 betwisten dat zij gratis gebruik kunnen maken van de vereiste gezondheidszorgen, wijst de Raad erop dat verzoekers niet aantonen dat zij zelf niet financieel kunnen instaan voor de nodige gezondheidszorgen in hun land van herkomst. Verzoekers verklaren dat ze niet financieel draagkrachtig zijn om de vereiste zorgen in hun land van herkomst te betalen, maar leggen hiervan geen begin van bewijs voor. Ook maken verzoekers niet aannemelijk dat ze gebruik zullen moeten maken van een uitkering. Met hun betoog maken verzoekers ook niet aannemelijk dat het gegeven dat ze financieel moeten bijdragen aan de zorgen in het land van herkomst de behandeling ontoegankelijk maakt.

Waar verzoekers stellen dat ze niet voldoende financieel draagkrachtig zijn teneinde de consultaties van gespecialiseerde artsen te betalen, wijst de Raad erop dat verzoekers in hun aanvraag om machtiging tot verblijf niet gewezen hebben op dit element. Bijgevolg kunnen ze de verwerende partij niet verwijten hieromtrent niet *in concreto* te hebben gemotiveerd.

Door te verwijzen naar de corruptie in de gezondheidszorg en informele betalingen die gebeuren, tonen verzoekers op zich niet aan dat de medische behandeling en opvolging die voor de tweede verzoekende partij vereist is, niet toegankelijk zou zijn in Armenië. Immers, de citaten van de verzoekende partijen tonen niet aan dat de corruptie en de informele betalingen een zodanige omvang hebben, dat hierdoor de eerste verzoekende partij geen aanspraak kan maken op de medische behandeling en opvolging die vereist is.

Er moet ook worden benadrukt dat 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, niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat de 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. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.

Uit wat voorafgaat besluit de Raad dat de verzoekende partijen met hun betoog op generlei wijze aannemelijk maken dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de voorgelegde aandoeningen alsook van de beschikbaarheid en toegankelijk van de medische behandeling en opvolging in Armenië steunend op een foutieve feitenvinding heeft gemaakt of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Evenmin maken de verzoekende partijen aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatiebevoegdheid ter zake heeft overschreden.

De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat bijgevolg niet toe te besluiten dat de eerste bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, niet op zorgvuldige of niet op kennelijke redelijk wijze werd genomen of dat er geen correcte toetsing van de aanvraag aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd doorgevoerd. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

De Raad benadrukt dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. Er is in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet immers sprake van verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM, die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, is er wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 december 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, die artikel 9ter in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die – althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 – een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, §1, eerste lid, van die wet, zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

In dit verband dringt zich de vaststelling op dat de verzoekende partijen er niet in zijn geslaagd aan te tonen dat de verwerende partij ten onrechte zou hebben besloten dat de ingeroepen ziekte geen ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of onmenselijk of vernederende behandeling, daar er adequate behandeling is in Armenië. Gelet op de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden aangenomen dat de toepassingsvoorwaarden van deze wetsbepaling ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM (RvS 25 november 2014, nr. 229.319; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Zo kan enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”* een schending van artikel 3 van het EVRM aan de

orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N. / Verenigd Koninkrijk). De verzoekende partijen blijven in gebreke dergelijke uitzonderlijke humanitaire redenen met concrete argumenten aannemelijk te maken (cf. EHRM 2001, Bensaid./United Kingdom, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40). Bijgevolg wordt geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk gemaakt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partijen voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Het evenredigheidsbeginsel hangt in wezen nauw samen met het redelijkheidsbeginsel, hetgeen slechts geschonden is wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van een bepaalde keuze is kunnen komen. Met andere woorden om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De Raad stelt, in het kader van zijn opdracht van wettigheidstoetsing en verwijzend naar bovenvermelde bespreking, vast dat de verzoekende partijen niet aannemelijk maken dat de overheid niet in redelijkheid tot de door haar gedane vaststelling komt dat de vereiste medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De verzoekende partijen brengen geen elementen aan die zouden aantonen dat verweerder op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit is gekomen. Een schending van het evenredigheids- of redelijkheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Voor het overige laten de verzoekende partijen na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel ontwikkeld tegen de bestreden beslissing. Het beroep tegen de bestreden beslissing dient dan ook verworpen te worden.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig augustus tweeduizend zestien door:

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. RYCKASEYS