

Arrest

nr. 174 717 van 16 september 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1) X
 2) X
 3) X
 4) 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 en X en X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 21 augustus 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 juni 2013 waarbij het BIVR niet langer mag worden verlengd.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 28 augustus 2013 met referentnummer 34359.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesememorie.

Gelet op de beschikking van 24 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 augustus 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. KANNAS, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 26 april 2013 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 20 juni 2013 wordt de in punt 1.1. vermelde aanvraag geweigerd. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 26/04/2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 24/09/2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 24/05/2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 01/07/2011 tot 14/06/2013, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

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 11/06/2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Rusland, en dat er geen bezwaar is om te reizen.

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

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

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

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

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

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

Het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene/n dient door uw diensten te worden ingehouden.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. De verzoekende partijen betogen in hun synthesesmemorie in een eerste middel als volgt:

“(…) a) Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet juncto art. 9 van het K.B. tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Het genoemde artikel 9 van het K.B. in kwestie voorziet uitdrukkelijk dat eenmaal de rechtzoekende onder B.I.V.R. is geplaatst dat enkel in geval van verandering van omstandigheden, voldoende

ingrijpend en niet voorbijgaand, er kan besloten worden tot het niet langer verlengen van het B.I.V.R. en dienvolgens tot het ongegrond verklaren van het verzoek conform art. 9ter.

Nergens in de beslissing wordt een dergelijke verandering van omstandigheden voorgebracht. Hoogstens heeft de adviserende arts het erover dat "de doorligwonden gestabiliseerd zijn en met wondverzorging onder controle" om dan snel over te gaan tot de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië.

Als een stabilisering van een slechte situatie gelijk zou zijn te stellen met een ingrijpende en niet voorbijgaande verandering van de omstandigheden dan kan dit in elk geval niet gelijk worden gesteld met een VERBETERING van de situatie.

Wat dit laatste betreft worden informatiebronnen voorgebracht van 19.05.2011, 08.03.2013 en 14.05.2013. Weze hierbij opgemerkt dat de gegrondheidsbeslissing dateert van 24.05.2011 waarbij de verweerder kennis had of kon nemen van deze informatie en toch besliste tot de gegrondheid van het verzoek.

Opmerkelijk in dit verband is dat de verweerder in zijn nota zich weer "vergist" en als datum van de gegrondheidsbeslissing 11 oktober 2010 vooropstelt waar het de facto 24.05.2011 betreft.

Evenzeer opvallend in dit verband is dat de adviserende arts het heeft over "de eerdere medische adviezen" en daarbij verwijst naar niets meer dan één advies "het advies gegeven door collega dr. D. (d.d. 03.11.2010) voor verblijf van één jaar" net alsof er daarna géén verlenging van het B.I.V.R. meer zou geweest zijn.

In de beslissing treft men dezelfde eigenaardige melding aan "dat dit verzoek door onze diensten op 24.05.2011 gegrond werd verklaard waarna de betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 01.07.2011 tot 14.06.2013, net alsof de verzoekers meteen een "B.I.V.R. geldig voor twee jaar" hadden bekomen. Het wekt stevig de indruk dat men het liefst niet wenst te hebben over de verlenging die de verzoekers bekwamen in 2012 zodat minder zou opvallen als er dan nog een verbetering zou zijn geweest in de situatie (wat wordt betwist) dat deze dateert van jaren terug waarbij tussentijds het B.I.V.R. zonder meer werd verlengd ook als de beweerde "verbetering" zeer lang bekend was aan de verweerder. Immers zou dan de werkelijkheid blijken, te weten, dat de toestand van de verzoeker helemaal niet is gewijzigd laat staan "ingrijpend" is gewijzigd in de laatste jaren.

Voorts heeft de adviserende arts het over de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië. Daartoe verwijst deze in de tekst van het advies naar een "Country Sheet Armenië" van Caritas van 2011. Bij de voetnoot in de beslissing wordt de datum van dit rapport "van 2011" dat niet bestaat gecorrigeerd naar januari 2010. Opnieuw wordt gespeeld met foutieve data waardoor een vertekend vals beeld ontstaat van de situatie in het nadeel van de verzoekers. Dit kan niet als loutere "materiële vergissing" (tikfout) worden aanzien, waar de datum van het rapport waarnaar men verwijst wel van groot belang is. Immers had de verweerder overduidelijk kennis van dit rapport of had hij er kennis van kunnen nemen waar het verzoek pas werd ingediend op 23.09.2010 wat geen bezwaar bleek te zijn voor een ontvankelijkheidsbeslissing op 11.10.2010 en een gegrondheidsbeslissing op 24.05.2011. Het feit dat ten onrechte gesteld wordt dat de gegrondheidsbeslissing zou dateren van 11 oktober 2010 tegen de werkelijkheid in zoals blijkt uit het dossier verandert niets aan het feit dat in werkelijkheid op 24.05.2011 de gegrondheidsbeslissing volgde op een moment dat het verslag van Caritas van 2010 zonder mogelijke twijfel gekend was of diende te zijn aan de verweerder.

Hoeveel verwarring de verweerder ook sticht, zodra de "materiële vergissingen" in de data worden rechtgezet blijkt dat de verzoeker terugkomt op een eerder genomen beslissing zonder enige verandering van omstandigheden, laat staan een ingrijpende en niet voorbijgaande wijziging van persoonlijke omstandigheden van de verzoeker die dan nog als "verbetering" zou kunnen worden weerhouden. Een verstrakking van het beleid inzake verzoeken conform art. 9ter kan niet gedekt worden door het art. 9 van het uitvoerings-KB gezien zulk gewijzigd beleid niet kan doorgaan voor een "ingrijpende en niet voorbijgaande wijziging van omstandigheden" voorzien bij het meergemeld artikel. Immers bedoeld de reglementerende overheid op wijzigingen omtrent de persoonlijke situatie van de verzoeker en niet op wijzigingen in het beleid.

Er is derhalve onmiskenbaar een flagrante schending van de bepalingen van art. 9ter, juncto het art. 9 van het uitvoerings-K.B. zoals hoger vermeld. (...)"

2.1.2. Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt als volgt:

"Art. 9. De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te

worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

2.1.3. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 3 november 2010 als volgt adviseerde:

“(…)

Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene, een 56-jarige Armeniër, lijdt aan paraplegie ten gevolge van een val in 1993. Dit is een (gedeeltelijke of volledige) verlamming van de ledematen. Ten gevolge daarvan heeft hij ernstige doorligwonden. Betrokkene werd meermaals opgenomen voor antibioticatherapie en heelkundige ingreep. In het kader van deze behandeling zijn nog meer ingrepen gepland. Deze kunnen echter pas gebeuren wanneer de wonde voldoende opgegroeid is en er geen infectie aanwezig is. Daarnaast heeft betrokkene diabetes mellitus waarvoor hij insuline krijgt.

Hieruit blijkt mijns inziens dat betrokkene lijdt aan ernstige doorligwonden waarvoor reeds heelkundig ingrijpen is gebeurd en nog zal moeten gebeuren. Bovendien werden deze wondes gecompliceerd door een infectie. Daarnaast lijdt betrokkene eveneens aan diabetes, wat nog moeilijkere genezing van de wondes met zich kan meebrengen.

Behandeling van doorligwonden is vaak heel moeilijk, zeker gezien betrokkene parapleeg is en bijgevolg bedlegerig. Uit de attesten blijkt dat intensieve behandeling bezig is en dat heelkundig ingrijpen nog gepland wordt.

Samenvattend blijkt mijns inziens dat gespecialiseerde behandeling voor deze ernstige problematiek momenteel bezig is. Om de continuïteit van behandeling te garanderen dat ik voor dat betrokkene voor de periode van 1 jaar in België kan blijven. Daarna dient zijn toestand opnieuw geëvalueerd worden aan de hand van nieuwe medische attesten.

Conclusie:

De zieke lijdt op zodanige wijze aan een aandoening dat deze momenteel een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit zodanig dat vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland of land van verblijf voor de periode van één jaar niet aangewezen is.”

Op 24 mei 2011 wordt beslist verzoekende partijen naar aanleiding van dit advies in bezit te stellen van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister (BIVR), geldig voor 1 jaar. Dit wordt de verzoekende partijen op 8 juni 2011 betekend.

Op 9 mei 2012 vragen de verzoekende partijen de verlenging van hun BIVR. Een verlenging wordt toegestaan voor 1 jaar op 15 mei 2012.

Op 11 juni 2013 wordt de medische situatie van eerste verzoekende partij opnieuw onder de loep genomen door de arts-adviseur, die volgend advies opstelde naar aanleiding van zijn bevindingen:

“(…)

Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Er werd eerder een medisch advies gegeven door collega dr. D. (d.d. 03/11/2010) voor een verblijf van 1 jaar.

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

- Medisch attest (d.d. 5/1/2012) opgesteld door dr. S., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een chronisch inflammatoir syndroom heeft;
- Voorschrift voor 30 sessies kinesitherapie (d.d. 8/02/2011) voorgeschreven door dr. D. V., huisarts;
- Voorschrift voor 400 sessies kinesitherapie per jaar (d.d. 8/02/2013) voorgeschreven door dr. D. V.;
- Attest (d.d. 05/04/2012) opgemaakt door dr. V. waaruit blijkt dat betrokkene niet kan werken, rolstoelgebonden is en niet gedurende een lange tijd een zittende houding kan aannemen;
- Attest (d.d. 10/04/2012) opgemaakt door dr. B., plastisch chirurg, waaruit blijkt dat betrokkene een therapieresistente decubituswonde heeft ischiaal rechts;
- Aanvraag voor verpleegkundige verzorging (periode 1/3/2012 - 29/08/2012) voorgeschreven door dr. D. P. en ondertekend door dr. V.;
- Aanvraag voor verpleegkundige verzorging (periode 1/3/2013 - 28/8/2013) aangevraagd door dr. D. P. en ondertekend door dr. V.;
- Attest (d.d. 21/03/2013) opgesteld door dr. B. waaruit blijkt dat betrokkene parapleeg is tengevolge van een letsel th.v. D11-D12. Het zou om een chronische maar niet levensbedreigende situatie gaan;
- Voorschrift (d.d. 29/03/2013) opgesteld door dr. Vos waaruit blijkt dat betrokkene wondzorg nodig heeft;

• *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 23/04/2013) ingevuld door dr. V. waaruit blijkt dat betrokkene een volledige parese heeft van de onderste ledematen evenals een diabetische polyneuropathie. Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 59-jarige man een volledige verlamming heeft van de onderste ledematen. Het betreft een chronische maar geen levensbedreigende situatie. Betrokkene is rolstoelgebonden en krijgt hulp van zijn echtgenote. Verder is er wondverzorging voor doorligwonden en kinesitherapie.*

Bovendien heeft betrokkene een niet-insuline dependente diabetes waarvoor hij wordt behandeld met metformine (GlucophageD) en sitagliptine (Januvia®). Hij wordt opgevolgd door een internist.

Verder wordt hij preventief behandeld met simvastatine.

De verblijfsmachtiging werd in 2010 verleend op basis van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel een chirurgisch ingrijpen nodig was. Inmiddels is gebleken dat de doorligwonden gestabiliseerd zijn en met wondverzorging onder controle.

De huidige toestand is een duidelijke verbetering van het moment waarop de tijdelijke verblijfsmachtiging werd verleend. Bovendien, zoals verder zal blijken, zijn alle zorgen die betrokkene nodig heeft evenzeer beschikbaar en toegankelijk in Armenië.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen mits aandacht voor zijn rolstoelgebonden situatie. Er zijn geen medische contra-indicaties voor een vliegtuigreis naar Armenië.

Betrokkene heeft nood aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië.

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 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 19/05/2011 met uniek referentienummer AM-2058-2011

(2) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank 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 08/03/2013 met uniek referentienummer AM-2806-2013

(3) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank 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 14/05/2013 met uniek referentienummer AM-2875-2013

Betreffende de medicamenteuze behandeling, uit (2) blijkt dat er metformine en simvastatine beschikbaar is.

Uit (3) blijkt dat er ook sitagliptine is in Armenië.

Uit (1) en (2) blijkt dat er internisten zijn die de medische opvolging kunnen verzekeren en verder blijkt uit (1) dat er opvangtehuizen zijn voor volledig hulpbehoevenden.

Uit (2) blijkt dat er kinesisten zijn en rolstoelen met eventuele hulpstukken. Uit (1) blijkt ook dat er NGO's zijn voor thuisverpleging evenals privé verpleegkundigen. Een opvangtehuis kan een alternatief zijn indien de dagelijkse zorgen niet langer door de echtgenote kunnen worden voorzien.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië

Aangezien de behandeling en opvolging voor de aandoening beschikbaar zijn, stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de medische zorgen. Uit informatie waarover DVZ beschikt (zie rapport Caritas: Country Sheet Armenia, januari 2012) 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 reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen. Verder kan betrokkene ook op IOM beroep doen voor de REAB-procedure (procedure voor de Terugkeer en Emigratie van Asielzoekers uit België).

Indien betrokkene specifieke bijstand (bvb medische bijstand) nodig heeft kan hij vergezeld worden door een (medische) begeleider tot aan de eindbestemming.

Tevens dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het

gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar hij tenslotte ruim 55 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Ook verwijzen we naar betrokkens asielaanvraag waarin gesteld wordt dat betrokkene 20.000 dollar heeft betaald voor zijn reis naar België met zijn familie. Dit duidt toch op enige financiële draagkracht. Aangezien de beslissing ook geldt voor betrokkene zijn meerderjarige zoon en schoondochter kan worden verondersteld dat zij ook hun steentje bijdragen in de kosten van de zorg van betrokkene en noodzakelijke hulp.

Conclusie:

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

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

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

2.1.4. Verzoekende partijen kunnen gevolgd worden waar zij stellen dat hun bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister na de initiële toekenning ervan in 2011, reeds een eerste maal verlengd werd in 2012. Zij maken evenwel niet aannemelijk dat op het ogenblik van de verlenging in 2012 er een voldoende ingrijpende verbetering was van de medische toestand, dit blijkt immers niet als dusdanig uit de stukken van het administratief dossier – meer nog, zij betwisten dit zelf in hun synthesememorie – of nog, dat de verwerende partij na de verlenging in 2012 niet meer zou mogen overgaan tot een nieuwe evaluatie van de medische toestand van eerste verzoekende partij. Immers werd ook bij de verlenging in 2012 als voorwaarde gesteld dat: “De vermelding “tijdelijk verblijf” dient behouden te blijven. Om een nieuwe verblijfsverlenging te verkrijgen, dienen betrokkenen tussen de 45^{ste} en 30^{ste} dag voor de vervaldatum van de verblijfsvergunning een aanvraag te richten tot de Burgemeester van de verblijfplaats en dienen betrokkenen volgende bewijsstukken voor te leggen:

K.K. (...):-een recent standaard medisch getuigschrift opgesteld conform het model vereist door Art. 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007 en andere medische rapporten, die de evolutie van de ziekte + haar graad van ernst alsook de noodzakelijke behandeling preciseren (...)”

Het betoog van de verzoekende partijen over het feit dat bewust lijkt voorbijgegaan te worden aan de eerste verlenging in 2012, kan niet overtuigen om een schending van de door haar aangevoerde artikelen aannemelijk te maken, dit nog daargelaten de vaststelling dat de arts-adviseur het geenszins heeft over “de eerdere medische adviezen” maar enkel verwijst naar het enige eerdere advies van 3 november 2010.

2.1.5. Op 11 oktober 2010 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de verzoekende partijen ontvankelijk verklaard. Deze beslissing bevindt zich eveneens in het administratief dossier.

De Raad stelt verder vast dat er zich in het administratief dossier een advies van de arts-adviseur bevindt van 3 november 2010 waarin deze als volgt stelt: “Analyse van het dossier leert mij dat betrokkene, een 56-jarige Armeniër, lijdt aan paraplegie ten gevolge van een val in 1993. Dit is een (gedeeltelijke of volledige) verlamming van de ledematen. Ten gevolge daarvan heeft hij ernstige doorligwonden. Betrokkene werd meermaals opgenomen voor antibioticatherapie en heelkundige ingreep. In het kader van deze behandeling zijn nog meer ingrepen gepland. Deze kunnen echter pas gebeuren wanneer de wonde voldoende opgegroeid is en er geen infectie aanwezig is. Daarnaast heeft betrokkene diabetes mellitus waarvoor hij insuline krijgt. **Hieruit blijkt mijns inziens dat betrokkene lijdt aan ernstige doorligwonden waarvoor reeds heelkundig ingrijpen is gebeurd en nog zal moeten gebeuren. Bovendien werden deze wondes gecompliceerd door een infectie. Daarnaast lijdt betrokkene eveneens aan diabetes, wat nog moeilijkere genezing van de wondes met zich kan meebrengen. Behandeling van doorligwonden is vaak heel moeilijk, zeker gezien betrokkene parapleg is en bijgevolg bedlegerig. Uit de attesten blijkt dat intensieve behandeling bezig is en**

dat heelkundig ingrijpen nog gepland wordt. Samenvattend blijkt mijns inziens dat gespecialiseerde behandeling voor deze ernstige problematiek momenteel bezig is. Om de continuïteit van behandeling te garanderen dat ik voor dat betrokkene voor de periode van 1 jaar in België kan blijven. Daarna dient zijn toestand opnieuw geëvalueerd worden aan de hand van nieuwe medische attesten.” (eigen markering)

Op 24 mei 2011 beslist de gemachtigde de verzoekende partijen te machtigen tot een verblijf van één jaar.

Uit voorgaande blijkt dat de arts-adviseur op 11 juni 2013 besliste dat er sprake was van een verandering van omstandigheden omdat er initieel sprake was van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel een chirurgisch ingrijpen nodig was doch dat de doorligwonden thans gestabiliseerd zijn en dat loutere wondverzorging volstaat.

Verzoekende partijen zijn het oneens met de bevindingen van de arts-adviseur dat er een voldoende verandering van omstandigheden is om niet meer over te gaan tot een verlenging van het BIVR. Evenwel weerleggen verzoekende partijen met hun betoog en verwijzing naar de voorgelegde medische attesten de bevindingen van de arts-adviseur niet dat er thans enkel nog sprake is van gestabiliseerde doorligwonden, dit in tegenstelling tot hetgeen hij vaststelde in november 2010 waar er sprake was van *“ernstige doorligwonden waarvoor reeds heelkundig ingrijpen is gebeurd en nog zal moeten gebeuren. Bovendien werden deze wondes gecompliceerd door een infectie. Daarnaast lijdt betrokkene eveneens aan diabetes, wat nog moeilijkere genezing van de wondes met zich kan meebrengen. Behandeling van doorligwonden is vaak heel moeilijk, zeker gezien betrokkene parapleeg is en bijgevolg bedlegerig. Uit de attesten blijkt dat intensieve behandeling bezig is en dat heelkundig ingrijpen nog gepland wordt.*

Samenvattend blijkt mijns inziens dat gespecialiseerde behandeling voor deze ernstige problematiek momenteel bezig is. Om de continuïteit van behandeling te garanderen dat ik voor dat betrokkene voor de periode van 1 jaar in België kan blijven. Daarna dient zijn toestand opnieuw geëvalueerd worden aan de hand van nieuwe medische attesten.”

Er dient vooreerst opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende arts-adviseur te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Verzoekende partijen maken geenszins aannemelijk dat de arts-adviseur – die de door de eerste verzoekende partij voorgelegde medische attesten heeft beoordeeld – bepaalde gegevens miskent of veronachtzaamd zou hebben. Uit lezing van de recente medische attesten die de arts-adviseur heeft beoordeeld blijkt inderdaad niet dat daar nog sprake is van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel chirurgisch ingrijpen nodig is. Verzoekende partijen kunnen dan ook niet overtuigen met hun betoog om het advies van de arts-adviseur kennelijk onredelijk of incorrect te bevinden. Verzoekende partijen maken aldus niet aannemelijk dat er in casu geen sprake zou zijn van een verandering in omstandigheden die voldoende ingrijpend en niet voorbijgaand is.

De Raad merkt op dat de verwerende partij, wanneer zij zoals in casu een beslissing tot niet verlenging van het verblijfsrecht neemt op grond van voornoemd artikel 9 van het KB van 17 mei 2007, zij niet gehouden is een volledig nieuwe analyse te doen van de medische situatie van betrokkene, maar enkel moet nagaan of betrokkene *“wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben”*. Zoals gezegd betwisten de verzoekende partijen niet op concrete wijze dat er in hoofde van eerste verzoekende partij geen sprake meer is van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel chirurgisch ingrijpen nodig is en dat er thans enkel sprake is van gestabiliseerde doorligwonden die enkel wondverzorging vereisen.

2.1.6. Nu er duidelijk wel sprake is van een wijziging van omstandigheden is de kritiek van verzoekende partijen met betrekking tot de datum van het rapport van Caritas niet dienstig, daar de toegankelijkheid van de medische zorgen door de arts-adviseur in 2013 beoordeeld wordt in het licht van de vastgestelde gewijzigde omstandigheden. Het feit aldus dat bepaalde informatie waarop de arts-adviseur zich thans beroept, ook al gekend was voor het eerste advies waarbij tot toekenning van een verblijfsmachtiging voor een jaar werd geadviseerd, doet aldus niet ter zake. Immers, daar waar de arts-adviseur deze

informatie toentertijd niet kon gebruiken, is dit anders in het licht van de gewijzigde omstandigheden inzake de medische aandoening van de eerste verzoekende partij.

2.1.7. Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het eerste middel is niet gegrond.

2.2.1. De verzoekende partijen betogen in een tweede middel in de synthesememorie als volgt:

"(...) b) Schending van art. 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (Vreemdelingenwet) en van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Bij het nemen van een beslissing op een verzoek conform art. 9ter Vreemdelingenwet laat de bevoegde Minister zich adviseren door zijn vertrouwensartsen en zal hij de elementen in dit advies die zijn beslissing steunen aangeven bij zijn beslissing. De adviserende arts heeft immers geen enkele beslissingsbevoegdheid. Het bij de beslissing onder gesloten omslag gevoegde advies dient enkel om aan te tonen waarom de Minister bepaalde elementen aanhaalt bij zijn beslissing. In casu wordt in de beslissing zelf enkel vermeldt "m.n. : xxx". Dit is dermate nietszeggend dat het neerkomt op de afwezigheid van motivering.

Bovendien als men ervan uitgaat dat het medisch advies in zijn geheel deel uitmaakt van de beslissing dan stelt men vast dat er gesteld wordt dat de gegrondheidsbeslissing was ingegeven louter op basis van de complicaties i.v.m. de doorligwonden. Volgens de adviserende arts "is er een duidelijke verbetering van het moment waarop de tijdelijke verblijfsmachtiging werd verleend waar is gebleken dat de doorligwonden gestabiliseerd zijn en met wondverzorging onder controle". Hieruit blijkt dus wel degelijk dat wondverzorging verder noodzakelijk is ! Nogal een tegenstrijdigheid.

Als er gesteld wordt dat de verblijfsmachtiging destijds werd toegestaan omwille van ernstige complicaties i.v.m. de doorligwonden en men dan verwijst naar het verslag van Caritas wel degelijk van 2010 waarin gesteld dat de Armeense overheid verklaart dat voor sommige ziektes de behandeling gratis is voor aandoeningen voorkomend op de lijst kunnen de verzoekers evenwel op de genoemde lijst het ziektebeeld van K. K. niet vinden. De nota met opmerkingen van de verweerder geeft ook niets concreets aan in dit verband.

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet alleen uit het feit dat er tegenstrijdigheden zijn in de beslissing en dat er verwezen wordt naar een lijst van aandoeningen die gratis verzorging bekomen waarop de aandoening van K. K. (...) niet voorkomt.

Bovendien verwijst de verweerder pas nu naar informatie van drie jaar terug na de verzoeker de hele periode in de waan te laten dat hij hier verder in behandeling zou kunnen blijven.

Evenzeer en bovenal blijkt de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel uit het feit dat het rapport van Caritas waarnaar wordt verwezen kennelijk door de verweerder niet volledig werd doorgelezen.

Het rapport stelt immers overduidelijk op pagina 124 :

"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".

Vrij vertaald :

"De bestaande overheidsverklaring van gratis verstrekte medische zorgen blijft eerder een "verklaring dan een feit. De bevolking, speciaal de minvermogende en/of zij met de "minste financiële mogelijkheden kampen met een beperkte toegang tot de basis- en "gespecialiseerde medische zorgverstrekkingsdiensten."

De verweerder zich baserende op dit rapport toont nergens aan dat de verzoeker wel degelijk gratis medische hulp, laat staan medicatie of medische hulpstukken kan krijgen. Uiteindelijk, weerom contradictorisch. waar eerst de adviserende arts van de verweerder vooropstelt dat de behandeling van de verzoeker gratis zou zijn stelt dezelfde arts voorop dat het feit dat de verzoeker en zijn familie enorme financiële inspanningen moesten doen om naar België te gaan aantoon dat er een financiële draagkracht zou zijn. Deze adviserende arts (welke bij deze vaststelling m.i. zijn bevoegdheid tot medisch advies flagrant te buiten gaat) blijkt zelf niet in de gratis medische hulp voor de verzoeker te geloven net zomin als Caritas bij hun verslag. Het is het een of het ander: ofwel is er financiële draagkracht nodig, ofwel is er gratis of voor de verzoeker betaalbare behandeling. Wat bovendien de "financiële draagkracht" betreft hebben de verzoekers reeds bij hun vraag conform art. 9ter gemeld dat de laatste middelen samen werden gebracht om naar België te komen.

Het is bovendien strijdig met het redelijkheidsbeginsel dat nadat de verweerder jarenlang kennis heeft van de niet veranderende medische situatie van de verzoeker welke de verweerder als "gestabiliseerd" aanziet en jarenlang kennis heeft van rapporten betreffende de situatie op medisch gebied in het land van herkomst van de verzoeker, zowel als van de rapporten betreffende de verzoeker dat hij dan eensklaps op eerder genomen beslissingen terugkomt bijna drie jaar na indiening van het verzoek conform art. 9ter van de Vreemdelingenwet. Zoals meergemeld volstaat het enkele data te corrigeren om onafwendbaar tot deze conclusie te komen.

De tegenstrijdigheden in de beslissing waar bovendien blijkt dat de publicaties waarnaar de verweerder verwijst geenszins de beslissing kunnen dragen en de vaststelling dat zelfs deze publicaties niet in hun geheel werden onderzocht kunnen tot geen ander besluit leiden dan dat de "poging tot motivering" in feite neerkomt op "géén motivering" en dat er derhalve sprake is van een flagrante schending van art. 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (Vreemdelingenwet) en van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel. (...)"

2.2.2. De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken.

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 verzoekende partij werden aangevoerd op 11 juni 2013 heeft onderzocht.

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). 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 dit 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 (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 hen niet in staat zou 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.

2.2.3. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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).

2.2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

2.2.5. Zoals blijkt uit de bespreking van het eerste middel heeft de arts-adviseur uitdrukkelijk aangegeven waarom er zich gewijzigde omstandigheden voordoen in de medische toestand van eerste verzoekende partij waardoor een verlenging van de verblijfsmachtiging niet langer aan de orde is. Zo heeft de arts-adviseur vastgesteld dat een verblijfsmachtiging werd toegekend omdat er initieel sprake was van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel chirurgisch ingrijpen nodig is en dat er thans enkel sprake is van gestabiliseerde doorligwonden die enkel wondverzorging vereisen. Verzoekende partijen maken met hun betoog niet aannemelijk dat er in casu sprake zou zijn van een tegenstrijdigheid omdat de arts-adviseur oordeelt dat wondverzorging noodzakelijk is. Verzoekende partijen kunnen immers niet ontkennen dat er een duidelijk verschil is tussen het hebben van gecompliceerde doorligwonden waarvoor eventueel chirurgisch ingrijpen nodig is en het hebben van

gestabiliseerde doorligwonden die met wondverzorging onder controle zijn. Alleszins maken zij niet aannemelijk dat er zich geen dusdanige wijziging heeft voorgedaan in de medische toestand van eerste verzoekende partij waardoor de verblijfsmachtiging niet langer nodig is.

2.2.6. In tegenstelling voorts tot wat verzoekende partijen voorhouden, blijkt uit lezing van het "*Caritas: Country Sheet Armenia, januari 2010*", dat zich in het administratief dossier bevindt, meer bepaald p. 123 en p. 132 dat gedefinieerde kwetsbare groepen, waaronder personen met een handicap (wat het geval is voor eerste verzoekende partij die verlamd is), in aanmerking komen voor een alomvattend pakket van gratis ambulante en residentiële diensten (met uitzondering van die gevallen die dure technologieën vereisen). Voorts blijkt dat personen met een handicap groep I of II medicatie gratis is en dat sowieso wat betreft diabetes medicatie gratis wordt verstrekt (p.130). Het betoog van verzoekende partijen dat er in voormeld rapport niks terug te vinden is over gratis verstrekking van medische zorgen met betrekking tot hetgene waaraan eerste verzoekende partij lijdt, mist dan ook volledig feitelijke grondslag.

Verzoekende partijen pinnen zich voorts vast op één passage uit het rapport dat stelt dat gratis zorgverstrekking meer declaratief dan feitelijk blijft, maar uit deze passage kan evenwel niet afgeleid worden dat eerste verzoekende partij geen toegang zal hebben tot de door haar benodigde medische zorgen, dit temeer in het licht van de vaststelling dat deze passage volgt op de opmerkingen in het rapport dat gratis medische zorgen enkel verzekerd worden voor personen die Armeens burger zijn, dat er geen verplichte medische verzekering is en dat bepaalde medische zorgverstrekking zoals deze die dure technologie vereisen niet gratis is, zelfs niet voor de sociaal kwetsbaren. Er blijkt evenwel niet dat eerste verzoekende partij omwille van één van deze redenen geen toegang zal hebben tot de benodigde medische zorgen.

Daarenboven blijkt dat de arts-adviseur ook is nagegaan of indien nodig, verzoekende partijen zelf (financieel) zouden kunnen instaan voor de benodigde medische zorgen. In tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden is dit geenszins contradictorisch met de eerdere vaststelling dat eerste verzoekende partij beroep zal kunnen doen op gratis zorgverstrekking maar getuigt dit juist van een zorgvuldig en volledig onderzoek door juist alle mogelijke opties die voor eerste verzoekende partij open staan met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland na te gaan. De Raad ziet evenmin in hoe de arts-adviseur zijn bevoegdheid te buiten zou gaan door op basis van de gegevens van het administratief dossier vast te stellen dat verzoekende partijen wel enige financiële draagkracht moeten hebben wanneer dit blijkt uit de gegevens van het asielrelaas. Inderdaad blijkt uit de asielaanvraag van verzoekende partijen dat zij verklaarden 20 000 dollar betaald te hebben voor hun reis naar België, hetgeen geen onaanzienlijk bedrag kan genoemd worden. Het gegeven dat verzoekende partijen erin slaagden dergelijk bedrag op tafel te leggen voor hun reis naar België, doet op niet kennelijk onredelijke manier besluiten dat zij niet onvermogen zijn. Het blote betoog dat zij al hun middelen hebben opgebruikt bij hun reis naar België kan niet overtuigen. Daarenboven, zelfs indien zou aangenomen kunnen worden dat zij inderdaad alle middelen hebben opgebruikt, dan nog doet dit geen afbreuk aan de overige motivering die stelt dat het erg onwaarschijnlijk is dat eerste verzoekende partij in het land waar zij meer dan 55 jaar verbleef geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben die kunnen helpen indien dit financieel nodig zou zijn, dat de meerderjarige zoon en schoondochter ook hun steentje kunnen bijdragen en dat bovendien beroep kan gedaan worden op IOM. Verzoekende partijen weerleggen deze vaststellingen op generlei wijze.

Verzoekende partijen kunnen voorts evenmin voorhouden dat zij in de waan werden gelaten dat zij hier ongeacht de evolutie van de aandoening van eerste verzoekende partij verder mochten verblijven. Zij kunnen immers niet dienstig voorhouden dat zij niet wisten dat hun verblijf slechts voorlopig werd toegelaten en dat een verdere verlenging afhankelijk was van de evolutie van de aandoening van eerste verzoekende partij.

De niet-onderbouwde stelling dat "*de publicaties waarnaar de verweerder verwijst geenszins de beslissing kunnen dragen*" is evenmin van die orde dat het kan doen getuigen van de kennelijke onredelijkheid of onjuistheid van de bestreden beslissing.

De Raad verwijst voor zover als nodig nog naar de bespreking van het eerste middel.

2.2.7. Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partij de schending van de door haar opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk heeft gemaakt, noch heeft zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het tweede middel is niet gegrond.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 700 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor een vierde.

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER