

Arrest

nr. 181 794 van 6 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met 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 verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 30 september 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 augustus 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, 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 13 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 10 november 2009 diende verzoekster een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Op 28 mei 2010 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf van 10 november 2009 ongegrond wordt verklaard.

1.3. Verzoekster diende, bij aangetekend schrijven van 24 september 2010, samen met verzoeker, haar echtgenoot, een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 12 september 2011 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag van 24 september 2010 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

1.5. Bij aangetekend schrijven van 17 mei 2013 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 6 maart 2014 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag van 17 mei 2013 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Verzoekers stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.7. Bij arrest nr. 126 513 van 1 juli 2014 verwierp de Raad het beroep dat verzoekers instelden tegen de beslissing van 6 maart 2014 waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf als ongegrond wordt afgewezen.

1.8. Bij aangetekend schrijven van 28 juli 2014 dienden verzoekers nogmaals een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.9. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 28 augustus 2014 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag van 28 juli 2014 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.07.2014 bij onze diensten werd ingediend door :

[A.A.] [...]

+ partner :

[K.A.] [...]

+ kinderen :

[K.L.] [...]

[K.S.] [...]

[K.Z.] [...]

nationaliteit: Armenië

[...]

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, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 06.03.2014 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf dd. 17.05.2013. Betrokkene legt in zijn nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift (en de bijlagen) voor waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag dd. 06.03.2014 (zie bevestiging arts dd. 26.08.2014 in bijgevoegde gesloten omslag). Het voorgelegde medisch getuigschrift bevestigt slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene. In de beslissing dd. 06.03.2014 werd reeds uitgebreid ingegaan op de gezondheidstoestand van betrokkene en werd de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst van betrokkene onderzocht. Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012)."

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

"Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Verwerende partij dient [...] bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarden en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte [te] stellen.

Artikel 9 ter, §3 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) luidt als volgt:

"§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3° of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling."

Uit lezing van punt 5 in bovenstaand artikel blijkt dat verwerende partij de aanvraag onontvankelijk kan verklaren indien de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag o.b.v. artikel 9ter Vw. Het medische getuigschrift, zoals gevoegd bij de medische regularisatie aanvraag van 28.07.2014, maakt weliswaar melding van soortgelijke medische aandoeningen, doch uit het medisch getuigschrift dd. 18.07.2014 van Dr. [T.] blijkt duidelijk dat de medische toestand van verzoekster drastisch achteruit is gegaan en verzoekster bij gebrek aan noodzakelijke behandeling opstoten zal krijgen van neuromyelitis optica en toename van spasticiteit met verdere spierafbraak van de onderste ledematen. Ook de prognose is thans slecht geworden, daar waar er voorheen over stabilisatie en progressievere verbetering werd gesproken (zie ondermeer medisch attest 15.05.2013 van Dr. [J.] in eerdere aanvraag).

Geheel nieuw wordt in het medisch getuigschrift gesteld dat verzoekster quasi rolstoelgebonden is en voor haar verplaatsingen gebruik dient te maken van een rollator en van een persoon om haar te helpen.

Zij kan thans niks meer zelfstandig (zie medisch getuigschrift dd. 18.07.2014 van Dr. [T.]).

Geheel ten onrechte gaat verwerende partij er blijkbaar van uit dat met het verslechterde ziektebeeld van verzoekster geen rekening moet worden gehouden.

Daarnaast toonden verzoekers in hun aanvraag van 28.07.2014 (in tegenstelling tot de vorige aanvraag) op gedocumenteerde wijze aan dat er voor hen in hun land van herkomst geen efficiënte behandeling voor de aandoeningen mogelijk, laat staan toegankelijk is.

Zij toonden in hun aanvraag aan dat de medische voorzieningen in Armenië ondermaats zijn.

Zie onder meer European Observatory on Health Systems and Policies: Health systems in transition: Armenia; Health system review; Vol. 15, No. 4, 2013 http://www.ecoi.net/file_upload/1788_1386770750_hit-armenia.pdf. p. 71 :

'There are virtually no dedicated facilities for long-term care as the responsibility for care falls mainly to families. There are very few nursing homes available in Armenia and home-based care services are not available to the extent necessary to allow older persons to stay in their homes (UNECE, 2011). There is a general view that the current approach to long-term care, or more specifically its absence, has considerable financial implications for patients and their families and for the system in general, particularly with current labour migration trends.'

Daarnaast kan verwezen worden naar het internetartikel van Hakobyan T, Nazaretyan M, Makarova T, Aristakesyan M, Margaryants H, Nolte E. Armenia: Health system review. Health Systems in transition, 2006; 8(6): 147, waaruit blijkt dat de behandeling niet van goede kwaliteit is en veel ziekenhuizen, vooral in landelijk gebied, niet beschikken over de technologie en moderne medische apparatuur:

'The population, especially those in need and/or with the least means, such as the elderly, unemployed and mothers and children, meet with limited access to basic and specialized health care services; this often leads them to postpone necessary consultations and/or to late referrals to health care providers. Those services which are available are often of questionable quality, as health care standards and QA systems are absent; this reinforces the tendency to postpone accessing the system. Drugs on the EDL are generally not affordable to those in need. Many health facilities, especially in rural areas, lack modern medical technology and equipment and what is available is not distributed efficiently. The

existing "state order" provision of free-of charge health care remains more declarative than factual, as informal payments are still expected or required in many cases. International and humanitarian assistance programmes and initiatives aimed at improving the health care system are often poorly coordinated, owing to the absence of a clear government policy and strategic framework combined with donor restrictions and expectations. '

Bovendien kan verzoekster niet terugkeren naar Armenië, aangezien er een enorme discriminatie heerst in de medische zorgen (zie Caritas International, Country Sheet Armenia, [http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIA_UPDATE_JANUARI_2010_ENGLISH_VERSION .pdf](http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIA_UPDATE_JANUARI_2010_ENGLISH_VERSION.pdf): janvier 2010.-p. 129:

"In Armenia there is not any kind of ethnic, religious discrimination. The discrimination rather is connected with the ability of the patients to pay for medical services. (...) According to surveys of 2005, "(...) Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...) These problems still exist."

Ook corruptie en onder-tafel-betalingen zijn een algemeen bekend gegeven (zie Caritas International, Country Sheet Armenia, http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia/CS_ARMENIA_UPDATE_JANUARI_2010_ENGLISH_VERSION.pdf, janvier 2010, p. 128:

'Bribes of doctors. The health care system of Armenia still suffers of informal payments. "(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) copayments 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.'

Dit klemmt des te meer voor verzoekster die geen financiële middelen heeft, noch deze zelf door arbeid kan verkrijgen.

Naast de afwezigheid van beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst en het financiële kostenplaatje wordt in het uitgebreid medisch attest ook de noodzakelijke aanwezigheid en zorg van de familieleden opgemerkt. Aldus is het voor haar welzijn van belang dat zij in de omgeving van haar broer (en familie) vertoeft en ook omgeven blijft door haar vrienden in België. Sinds de dood van haar moeder heeft zij geen dichte familie meer in Armenië op wie zij eventueel een beroep kan doen.

Ten gevolge van de noodzaak voor verzoekster van hulp in het huishouden en voor haar verplaatsingen, kan ook haar partner niet voldoende gaan werken om in de noden van het gezin te voldoen. Gelet op het feit dat er geen voorzieningen getroffen zijn in Armenië voor noodzakelijke hulp op lange termijn, is het gezin op zichzelf aangewezen, hetgeen uiteraard (financiële) consequentie heeft op de mogelijkheden tot arbeid van haar partner.

Zie European Observatory on Health Systems and Policies: Health systems in transition: Armenia; Health system review; Vol. 15, No. 4, 2013 [http://www.ecoi.net/file_upload/1788_1386770750 hit-armenia.pdf](http://www.ecoi.net/file_upload/1788_1386770750_hit-armenia.pdf), p. 71:

'There are virtually no dedicated facilities for long-term care as the responsibility for care falls mainly to families. There are very few nursing homes available in Armenia and home-based care services are not available to the extent necessary to allow older persons to stay in their homes (UNECE, 2011). There is a general view that the current approach to long-term care, or more specifically its absence, has considerable financial implications for patients and their families and for the system in general, particularly with current labour migration trends.'

Met al de bijkomende documenten en argumenten die in de laatste aanvraag om medische redenen werden aangehaald aangaande de afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, heeft verwerende partij ten onrechte geen rekening gehouden.

Tevens werd vermeld dat verzoekster tal van (nieuwe) medicatie dient in te nemen. Met betrekking tot deze medicatie blijkt uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 26.08.2014 ook niet of deze beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Nochtans hebben deze elementen een invloed op de beoordeling van (de toegankelijkheid tot) de medische zorgen in het land van herkomst en is er dus sprake van een schending van artikel 3 EVRM aangezien verzoekster, gelet op haar gezondheidstoestand en de afwezigheid van toegang tot medische behandeling in haar land van herkomst, geen verder verblijf in België meer kan bekomen om verder gebruik te kunnen maken van de medische bijstand.

Het is bovendien strijdig met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, en zelfs van de materiële motiveringsplicht, dat verwerende partij geen rekening meer heeft willen houden met de elementen die verzoekers hebben voorgelegd.

Verwerende partij had nochtans deze informatie waarvan melding in het verzoekschrift moeten voorleggen aan de ambtenaar-geneesheer (conform art. 9ter § 1 Vw.), zodat deze laatste een nieuw advies omtrent de beschikbaarheid en vooral de toegankelijkheid kon opmaken en aan verwerende partij bezorgen.

Zulks heeft verwerende partij evenwel niet gedaan.”

4.2.1. De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient in voorliggende zaak te worden onderzocht in het raam van de toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Voormelde wetsbepaling voorziet dat verweerder een aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk dient te verklaren indien de elementen die werden ingeroepen ter onderbouwing van de machtigingsaanvraag, die overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd ingediend, voorheen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag in toepassing van deze wetsbepaling.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekers bij aangetekend schrijven van 17 mei 2013 een aanvraag indienden om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. In het standaard medisch getuigschrift dat verzoekers bij hun aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd voegden en de andere aangebrachte medische attesten blijkt dat verzoekster lijdt aan neuromyelitis optica (ziekte van Devic), een auto-immuunziekte die levenslang medicamenteus dient te worden behandeld. De arts die verzoekster behandelde gaf in het overgelegde standaard medisch getuigschrift aan dat verzoekster nood heeft aan een rolstoel en dat zij hulp nodig heeft omwille van haar fysieke handicap. Deze arts duidde ook dat neurocontrole en revalidatie vereist zijn en dat een nieuwe opstoot van de aandoening niet uit te sluiten is.

Verzoekers dienden, bij aangetekend schrijven van 28 juli 2014, een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. In het standaard medisch getuigschrift en de andere medische verslagen die zij bij deze nieuwe aanvraag voegden kan worden gelezen dat verzoekster “sedert 2012” lijdt aan neuromyelitis optica, waarvoor een chronische medicamenteuze behandeling vereist is en bij een opstoot plasmaferese, evenals een chronische revalidatie met kinesitherapie. In het standaard medisch getuigschrift van 18 juli 2014 wordt uiteengezet dat verzoeksters gezondheidstoestand negatief evolueert en zij bijna volledig rolstoelgebonden is en dat zij voor korte verplaatsingen gebruik kan maken van een rollator. Er wordt gesteld dat verzoekster hulp nodig heeft van familieleden aangezien zij niets zelfstandig kan doen.

De stelling van verweerder dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag om machtiging tot verblijf van 28 juli 2014 reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan, gelet op voorgaande vaststellingen aangaande de gronden waarop de machtigingsaanvraag van 17 mei 2013 was gebaseerd, niet als incorrect of kennelijk onredelijk worden beschouwd.

Verzoekers betogen dat verzoeksters gezondheidstoestand drastisch achteruit is gegaan en dat haar behandelende arts heeft aangegeven dat de prognose slecht is. De Raad kan in dit verband slechts vaststellen dat in het standaard medisch getuigschrift van 15 mei 2013 ook reeds was aangegeven dat een nieuwe opstoot van de aandoening waaraan verzoekster lijdt niet uit te sluiten was. De arts die dit getuigschrift opstelde heeft tevens melding gemaakt van een mogelijke *“evolutie naar tetraplegie en zelfs overlijden”* bij stopzetting van de behandeling. De ernst van de aandoening en het risico op het ontstaan van bijkomende problemen met verstrekende gevolgen was verweerder bijgevolg reeds bekend ingevolgde de aanvraag om machtiging tot verblijf van 17 mei 2013. Verzoekers kunnen ook niet worden gevolgd in hun bewering dat het feit dat verzoekster niet zelfstandig kan functioneren en dat zij dient gebruik te maken van een rolstoel of een rollator nieuwe gegevens zijn. De verwijzingen naar de nood aan een *“rolstoel, aangepast bed, toiletverhoger e.a.”* en *“hulp thuis i.v.m. fysieke handicap”* kunnen namelijk worden teruggevonden in het standaard medisch getuigschrift van 15 mei 2013.

In tweede instantie stellen verzoekers dat zij in hun aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd *“op gedocumenteerde wijze aan[toonden] dat er voor hen geen efficiënte behandeling voor de aandoeningen mogelijk, laat staan toegankelijk is”*. Aangezien zij in hun aanvraag van 17 mei 2013 om tot een verblijf te worden gemachtigd reeds aangaven dat verweerder ook *“de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst van cliënte”* in aanmerking diende te nemen kunnen zij bezwaarlijk voorhouden dat de problematiek inzake de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen een gegeven is waarnaar nog niet werd verwezen in een voorgaande machtigingsaanvraag. De Raad merkt tevens op dat uit het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer, dat deel uitmaakt van de beslissing van 6 maart 2014 waarbij verzoekers' vorige aanvraag om machtiging tot verblijf als ongegrond werd afgewezen, kan worden afgeleid dat een grondig onderzoek werd doorgevoerd inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen die verzoekster nodig heeft. Verzoekers hebben deze beslissing bij de Raad aangevochten en de Raad heeft in het arrest nr. 126 513 van 1 juli 2014 aangegeven waarom verzoekers' grieven in verband met verweerders standpunt dat de vereiste medische zorgen in Armenië beschikbaar en toegankelijk zijn niet kunnen worden weerhouden. Verzoekers kunnen dan ook niet voorhouden dat verweerder kennelijk onredelijk optrad door hun bemerkingen inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen die verzoekster behoeft – waarbij zij schijnbaar ook voorbijgaan aan het gewijsde dat kleefte aan het arrest nr. 126 513 van 1 juli 2014 – niet als elementen die nog niet eerder werd ingeroepen te aanvaarden.

Verzoekers stellen voorts dat zij in hun aanvraag om machtiging tot verblijf melding maakten van het feit dat verzoekster *“(nieuwe) medicatie”* dient in te nemen. Zij tonen evenwel niet in concreto aan welk geneesmiddel dat nog niet wordt vermeld in de medische stukken die zij bij hun aanvraag van 17 mei 2013 voegden en dat verzoekster effectief verder dient te nemen ter behandeling van de aangevoerde aandoening door verweerder onterecht buiten beschouwing werd gelaten. In dit verband dient te worden gesteld dat verweerder in zijn nota met opmerkingen op correcte gronden opmerkt dat in het standaard medisch getuigschrift van 18 juli 2014 weliswaar voor het eerst wordt gewezen op het gebruik van het middel lioresal, doch dat in een ander bij de aanvraag gevoegd specialistisch verslag wordt aangegeven dat verzoekster het gebruik van dit medicijn gerust kan stoppen om na te gaan of dit een invloed heeft op de krampen die zij stelt te hebben. Het is niet kennelijk onredelijk om het feit dat door de behandelende arts een bijkomend geneesmiddel werd voorgeschreven niet als een relevant nieuw gegeven te beschouwen indien tevens melding wordt gemaakt van het feit dat de inname van dit geneesmiddel kan worden gestaakt teneinde andere medische klachten te vermijden.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatie-bevoegdheid waarover verweerder beschikt.

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

4.2.2. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

4.2.3. De Raad stelt vast dat verzoekers evenmin aantonen dat verweerder in casu enig dienstig gegeven niet zou hebben betrokken bij het nemen van de bestreden beslissing of dat hij over onvoldoende

gegevens zou hebben beschikt om de bestreden beslissing te nemen, zodat ook niet kan worden geconcludeerd dat deze beslissing niet degelijk werd voorbereid en niet is gegrond op een correcte feitenvinding.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet.

4.2.4. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op voorgaande vaststellingen en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen. Hierbij dient er nog op te worden gewezen dat verzoekers niet kunnen worden gevolgd in hun betoog dat verzoeker niet bij machte zou zijn om door middel van een tewerkstelling in een inkomen te voorzien dat zou toelaten om bepaalde medische kosten te dragen, aangezien verzoekster van zijn hulp afhankelijk is en zij in Armenië geen familie meer heeft op wie zij een beroep kan doen. Verzoekers hebben immers drie dochters, van wie er twee meerderjarig zijn en er wordt niet aannemelijk gemaakt dat deze dochters geen huishoudelijke taken van hun moeder kunnen overnemen of haar hulp bieden bij verplaatsingen of waar dit verder nog nodig is.

Het enig middel is ongegrond.

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes februari tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK