

Arrest

nr. 183 010 van 27 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 VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 21 oktober 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 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 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 4 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 januari 2017.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. VAN DEN BOSSCHE, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. MUSSEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 22 oktober 2010 dienden de verzoekende partijen op grond van een medische aandoening van de eerste verzoekende partij een eerste aanvraag om verblijfsmachtiging in 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).

1.2. Op 5 augustus 2011 werd de in punt 1.1. bedoelde aanvraag ongegrond verklaard.

1.3. Op 25 april 2012 dienden de verzoekende partijen op grond van een medische aandoening van de eerste verzoekende partij een tweede aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. Op 6 september 2012 werd de in punt 1.1. bedoelde aanvraag onontvankelijk verklaard wegens een gebrek aan bewijs van identiteit.

1.5. Op 12 juni 2013 dienden de verzoekende partijen op grond van een medische aandoening van de eerste verzoekende partij een derde aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6. Op 8 juli 2013 werd de in punt 1.5. bedoelde aanvraag onontvankelijk verklaard wegens een herhaling van reeds aangevoerde medische elementen.

1.7. Op 22 juli 2014 dienden de verzoekende partijen op grond van een medische aandoening van de eerste verzoekende partij een vierde aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.8. Op 28 augustus 2014 verklaarde de verwerende partij de in punt 1.7. bedoelde aanvraag onontvankelijk. Dit vormt de thans bestreden beslissing. Zij is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 22.07.2014 bij onze diensten werd ingediend door : (...)

P.K. (...) Mannelijk

H.N. (...) Vrouwelijk

+ kind

P.G. (...) Mannelijk

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:

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 05.08.2011 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf dd. 22.10.2010. Betrokkene legt in zijn nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift en de bijlage voor waaruit blijkt dat zijn gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag dd. 22.10.2010 (zie bevestiging arts dd. 25.08.2014 in bijgevoegde gesloten omslag). Het voorgelegde medisch getuigschrift bevestigt slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene. In de beslissing dd. 05.08.2011 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).”

2. Over de gegrondheid

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. In een eerste middel werpen verzoekers de schending op van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij betogen als volgt:

“Verwerende partij schendt door haar beslissing het zorgvuldigheidsprincipe. Dit beginsel houdt o.m. in dat de administratieve overheid de elementen en bewijsstukken die haar voorgelegd worden, behoorlijk dient te onderzoeken, haar beslissingen op een zorgvuldige wijze dient voor te bereiden en deze dient te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Het dossier van verzoeker werd in casu niet onderzocht door verwerende partij.

De aangestelde arts heeft enkel het standaard medisch attest bekeken en verwezen naar de vorige weigeringsbeslissing dd. 05.08.2011.

Het betreft hier nochtans een nieuwe aanvraag van verzoeker. Als zodanig had de aangestelde geneesheer dienen na te gaan of de ziekte waaraan verzoeker lijdt ziekte ‘op het eerste zicht’, of ‘prima facie’ voldoet aan de risicovereiste van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Het voorgaande is niet gebeurd.

In haar motivatie beperkt verwerende partij zich tot de verwijzing naar haar voorgaande (weigerings) beslissing dd. 05.08.2011 en stelt zij dat de medische toestand van verzoeker ongewijzigd is t.a.v. zijn eerdere aanvraag.

Verzoeker wijst erop dat het hier wel degelijk om een nieuwe aanvraag gaat en dat zijn medische toestand inderdaad ongewijzigd is gebleven dankzij de medicatie die hij in België kan nemen mede door tussenkomst van het OCMW.

Zonder deze medicatie zou zijn toestand gestaag achteruit gaan.

In haar beslissing dd. 05.08.2011 stelde verwerende partij verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

De arts-adviseur stelde destijds in zijn verslag dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor hij medicamenteus behandeld wordt. Verdere behandeling en opvolging is noodzakelijk.

Echter kwam de arts-adviseur tot de verkeerde vaststelling dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zou zijn in Armenië.

Het voorgaande klopt echter niet.

Verzoeker wordt momenteel behandeld met het medicament AVONEX (stuk 2 en 5), medicatie die verzoeker in zijn thuisland niet kan verkrijgen (stuk 4)!

Verzoeker kon deze medicatie in 2011 niet verkrijgen in zijn geboorteland. Vandaag de dag is die medicatie nog steeds niet verkrijgbaar aldaar !!

Minstens heeft hij er geen toegang toe. Betrokkene kan gezien zijn medische toestand niet werken en een inkomen genereren.

Mocht verzoeker in Armenië de noodzakelijke medische behandeling kunnen krijgen, dan was hij al lang naar zijn geboorteland teruggekeerd i.p.v. in België in een zeer precaire, onzekere situatie te moeten over (leven).

Verwerende partij (in casu de aangestelde geneesheer) had in het eerste stadium van de procedure dienen na te gaan of de ziekte waaraan verzoeker lijdt ziekte op het eerste zicht voldoet aan de risicovereiste van artikel 9ter Vreemdelingenwet, net zoals zij gedaan heeft in augustus 2011.

Dat deze houding onmogelijk als een daad van zorgvuldig bestuur kan aangemerkt worden.”

2.2. Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.3. Kernpunt van de bestreden beslissing is dat de verwerende partij vaststelt dat de medische elementen die werden ingeroepen ter ondersteuning van de in punt 1.7. bedoelde aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van de in punt 1.1. bedoelde aanvraag. De verwerende partij steunt hierbij op het advies van de arts-adviseur van 25 augustus 2014 waarin wordt gesteld: *“Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 22.07.2014 een standaard medisch getuigschrift voor opgesteld door dr.F. D. op 08.07.2014. Uit dit medisch getuigschrift en de bijlage d.d. 08.08.2014 blijkt dat de aandoening van betrokkene zoals hier beschreven in wezen niet verschilt van de aandoening beschreven in het medisch attest gevoegd bij de 9 ter aanvraag d.d. 22.10.2010 waarvoor DVZ op 05.08.2011 reeds een beslissing genomen heeft. Het gaat om exact dezelfde aandoening.”*

2.4. Verzoekende partijen benadrukken het feit dat de thans bestreden beslissing handelt over een nieuwe aanvraag, maar het is niet omdat het een nieuwe aanvraag betreft dat het daarom om een andere medische aandoening gaat. Verzoekers bevestigen trouwens dat het gaat om dezelfde medische aandoening van eerste verzoekende partij vermits ze in hun verzoekschrift stellen, *“dat zijn medische toestand inderdaad ongewijzigd is gebleven”*.

2.5. Voorts gaat het niet op om de in punt 1.2. bedoelde beslissing die definitief is – het schorsings- en annulatieberoep dat hiertegen werd ingediend werd verworpen door de Raad bij arrest nr. 73 891 van 24 januari 2012 en het tegen dit arrest ingestelde cassatieberoep werd niet toelaatbaar verklaard door de Raad van State bij beschikking nr. 8199 van 7 maart 2012 – te gaan bekritisieren middels onderhavig verzoekschrift en opnieuw het debat te gaan openen over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen en medicatie, dit aan de hand van stukken die reeds aan bod kwamen in dit arrest of een bloot betoog inzake hun financiële toestand.

2.6. Waar verzoekers specifiek benadrukken dat de eerste verzoekende partij wordt behandeld met het medicament AVONEX en dat zij die medicatie in het thuisland niet kan verkrijgen zoals al het geval was in 2011 en tot vandaag de dag en hierbij verwijzen naar stuk 4 gevoegd bij het verzoekschrift dat werd opgesteld in 2011 – en dus bezwaarlijk kan aantonen dat AVONEX niet beschikbaar is *“tot op de dag van vandaag”* – wijst de Raad erop dat dit reeds aan bod is gekomen in het in punt 2.5. bedoelde arrest. In dit arrest kan met name gelezen worden: *“Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië via <http://www.pharm.am/jurdocs2.php?langid=2>, geconsulteerd dd. 30/05/2011, blijkt dat Interferon beta-1a beschikbaar is. Verwijzend naar de mail dd. 29/09/2010 van M. Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenie met vragenlijst en antwoorden in bijlage: hieruit blijkt de beschikbaarheid van de medische zorgen en opvolging voor neurologische aandoeningen zoals oa. Multiple sclerose. Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Armenië.”* Deze informatie wordt ondersteund door het administratief dossier, nu zich hierin een lijst met geneesmiddelen bevindt, waarop *“interferon beta-1a”* staat aangegeven en hierin tevens een lijst te vinden is van gespecialiseerde zorg, waar bij het onderdeel *“neurologie”* opvolging en behandeling van multiple sclerose aangegeven staat. Dit document geeft ook aan dat er in Yerevan 35 poliklinieken zijn. Het bewijsstuk dat verzoeker thans bijbrengt dat deze behandeling niet wordt toegediend in de polikliniek van Kanaker-Zeytun, waar verzoeker reeds eerder behandeld werd, dateert van na de bestreden beslissing, zodat het niet onzorgvuldig is van verweerder om met dit specifieke document geen rekening te hebben gehouden. Verzoeker slaagt met dit document er ook niet in aan te tonen dat verweerder op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie is gekomen. Dit document betreft één specifieke polikliniek waar de behandeling niet beschikbaar zou zijn. De arts-adviseur heeft daarentegen uitgebreid onderzocht of deze behandeling beschikbaar is en concludeerde op basis van zijn documentatie en opzoekingen dat een behandeling met Avonex of interferon beta-1a wel degelijk te verkrijgen is in Armenië. Het loutere feit dat in één polikliniek de behandeling niet wordt toegediend, toont niet aan dat verweerder onzorgvuldig concludeerde dat verzoeker voor zijn behandeling in Armenië terecht kan, nu blijkt dat alleen al in Yerevan, 35 poliklinieken bestaan. Verzoeker toont niet aan dat hij ook niet in één van de 35 andere poliklinieken terecht kan voor zijn behandeling.”

2.7. Door verder nog opnieuw te verwijzen naar stukken die ze voegden bij de in punt 1.7. bedoelde aanvraag kunnen verzoekers de bestreden beslissing niet aan het wankelen brengen.

2.8. Vermits de verwerende partij van oordeel was dat geen nieuwe elementen voorliggen inzake de medische situatie van eerste verzoekende partij, diende zij niet verder te motiveren aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen en medicatie.

Het eerste middel is ongegrond

2.9. In een tweede middel voeren verzoekers *“in ondergeschikte orde”* de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zij betogen als volgt:

“Artikel 9ter van de Wet van 15.12.1980 stelt dat een vreemdeling die in België verblijft, en zijn identiteit kan bewijzen, een machtiging tot verblijf kan aanvragen indien hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, of die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of

vernederende behandeling wanneer hij teruggestuurd zou worden naar zijn land van herkomst en er daar geen adequate behandeling voorhanden is.

Terzake verwijst verzoeker naar de rechtspraak van de RvS aangaande de draagwijdte van art. 9 ter Vreemdelingenwet (arresten nrs. 225.632, 225.633 en 225.635 van 28 november 2013, en nr. 223.961 van 19 juni 2013).

In voormelde arresten stelt de RvS dat de criteria van artikel 9ter Vreemdelingenwet ruimer zijn dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.

De hoge drempel die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert voor de toepassing van artikel 3 EVRM in medische zaken is niet bruikbaar voor artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving.

M.a.w. verwerende partij mag de medisch regularisatie niet beperken tot "direct levensbedreigende ziektes" of een "kritieke gezondheidstoestand".

Indien verzoeker verstoken blijft van de nodige medische zorgen in zijn thuisland, zal zijn toestand zeer snel achteruitgaan.

Dat de middelen bijgevolg ernstig zijn.

Verzoekers houden zich het recht voor om hun standpunt terzake nog verder uiteen te zetten tijdens de hoorzitting en gedurende de loop van de procedure nog aanvullende stukken neer te leggen."

2.10. Verzoekers dwalen indien ze van oordeel zijn dat de verwerende partij hun aanvraag onontvankelijk heeft verklaard wegens het niet voorhanden zijn van een direct levensbedreigende ziekte of een kritieke gezondheidstoestand, en op hun geval de minimumnorm van artikel 3 EVRM heeft toegepast. Dit betoog vindt geen steun in de bestreden beslissing.

2.11. Verzoekers' overtuiging dat de toestand van eerste verzoekende partij snel achteruit zal gaan indien zij verstoken blijft van de nodige medische zorgen in haar thuisland toont niet aan dat de bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt.

Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. M. EKKA,

kamervoorzitter,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA