



Arrest

nr. 183 684 van 10 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 2 januari 2015 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 31 oktober 2014 waarbij een aanvraag 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, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond 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 6 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 februari 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, 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. Verzoekers dienden via een op 4 juli 2014 gedateerd schrijven 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 31 oktober 2014 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om, om medische

redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 2 december 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.07.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[M.A.] [...]

[M.N.] [...]

[M.F.] [...]

[M.A.] [...]

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 08.08.2014, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De aangehaalde medische elementen voor [M.N.] werden niet weerhouden door de arts-attaché (zie medisch advies d.d. 30.10.2014 onder gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

1.3. Via een op 15 januari 2015 gedateerd schrijven dienden verzoekers 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 Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 10 februari 2015 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag van 15 januari 2015 om, om medische redenen, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekers stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1.1. Verweerder werpt op dat het beroep in zoverre ingesteld door de derde en vierde verzoeker onontvankelijk is daar zij minderjarig zijn.

3.1.2. De Raad stelt vast dat de derde en de vierde verzoeker, respectievelijk geboren op 3 maart 2006 en op 15 augustus 2010, als minderjarigen niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om in eigen naam een annulatieberoep bij de Raad in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in de mate dat het door derde en vierde verzoeker in eigen naam is ingesteld (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3.2. De Raad merkt daarnaast ambtshalve op dat artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9bis terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9bis nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 2. Indien een verzoekende partij een ontvankelijk verzoekschrift indient tegen een beslissing genomen op basis van artikel 9ter terwijl een beroep tegen een eerdere tegen hem getroffen beslissing op basis van artikel 9ter nog hangende is, oordeelt de Raad op grond van het laatst ingediende verzoekschrift. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van het eerder ingediende beroep, tenzij zij haar belang aantoont.

§ 3. Indien de kamervoorzitter of de door hem aangewezen rechter oordeelt dat paragraaf 1 of paragraaf 2 van toepassing is, vermeldt hij dit in de beschikking zoals voorzien in, naar gelang het geval, artikel 39/73, § 2, of 39/74.”

Voormelde bepaling is, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat betreft de procedure voor de Raad ook van toepassing op *“aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel 9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigeringsbeslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet.”*

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekers zowel op 2 januari 2015 als op 2 april 2015 een beroep hebben ingesteld tegen een beslissing die werd genomen met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Overeenkomstig artikel 39/68-3, § 2 van de Vreemdelingenwet worden verzoekers derhalve, behoudens indien zij hun belang aantonen, geacht afstand te doen van voorliggend beroep dat zij op 2 januari 2015 instelden.

Ter terechtzitting is gebleken dat de beslissing van 10 februari 2015 waarbij verzoekers' aanvraag van 15 januari 2015 om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard, waartegen verzoekers op 2 april 2015 een beroep hebben ingesteld, werd genomen met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Deze beslissing is dus louter genomen op grond van de vaststelling dat verzoekers hun nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf steunden op een medische problematiek die voorheen reeds werd ingeroepen. Een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen was dan ook niet aan de orde en werd niet doorgevoerd. Verzoekers' raadvrouw geeft te kennen dat het gegeven dat verzoekers een beroep instelden tegen een beslissing waarbij een latere aanvraag om machtiging tot verblijf werd afgewezen met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet in casu niet toelaat te concluderen dat zij geen belang zouden hebben bij de vernietiging van de voorgaande beslissing die werd genomen na een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria. Indien deze toetsing niet correct zou zijn gebeurd of deze beslissing om een andere reden dient te worden vernietigd, dan bestaat immers de mogelijkheid dat hun aanvraag van 4 juli 2014 alsnog dient te worden

ingewilligd. Verzoekers' raadvrouw toont met deze uiteenzetting verzoekers' belang bij het beroep tegen de in voorliggende zaak bestreden beslissing aan. Er kan dan ook niet worden besloten dat verzoekers door het indienen van een beroep tegen de beslissing van 10 februari 2015 dienen te worden geacht afstand te doen van het beroep dat is gericht tegen de in casu bestreden beslissing.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de formele en de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en 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).

Zij verschaffen de volgende toelichting:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In zijn medische evaluatie dd. 04.12.2013 meldt de arts-attaché dat mevrouw [M.] lijdt aan een depressie en een post-traumatisch stressyndroom. De behandeling bestaat uit anti-depressiva en een bèta-blokker.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven”.

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. Vw. § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Art. 9ter. Vw. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

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.

De bestreden beslissing dd. 31.10.2014 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van art[...]. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het herkomstland van verzoekers.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

3.

Ten derde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Verweerder stelt dat het gezin voor de nodige mantelzorg voor verzoekster zou zorgen en dat deze taak in het land van herkomst door vrienden zouden kunnen verderzetten. Het is niet duidelijk op basis waarvan dat verweerder meent dat verzoekster behulpzame vrienden zou hebben in Armenië.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

4.

Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Armenië; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 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.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij een correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht

heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 7.7.2014, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

De aandoeningen van verzoekers worden “niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen.

Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij.

Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Armenië.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst.

In Armenië heeft verzoekende partij geen familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft

opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, RW, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Armenië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is.

AANGAANDE DE BESCHIKBARE MEDISCHE BEHANDELING

Het is evenwel duidelijk dat verzoekers niet de nodige behandeling zullen kunnen krijgen in Armenië. Een verslag van Artsen Zonder Grenzen toont aan dat de socio-economische situatie in Armenië en in het bijzonder de middelen die ter beschikking worden gesteld van het gezondheidssysteem in Armenië zeer beperkt zijn, zodat ook de toegang tot de gezondheidszorgen, zowel de basis gezondheidszorgen als de gespecialiseerde gezondheidszorgen zeer beperkt zijn. Artsen Zonder Grenzen waarschuwt dat het niet functioneren en het instorten van het gezondheidssysteem in Armenië op ernstige wijze de

gezondheid van de zieken in gevaar brengt. In een rapport over Armenië van OSAR van 2005 staat te lezen:

L'Organisation des Nations Unies estime que l'état de santé de la population arménienne s'est considérablement dégradé au cours de dix dernières années. Outré la situation sanitaire désastreuse et le manque d'un système de santé efficace, la mauvaise alimentation, conséquence de la pauvreté, et les dommages en progression causés à l'environnement en sont vraisemblablement les causes. La suppression de la gratuité des soins médicaux en 1997 a contribué à l'aggravation de la situation. Depuis lors, les maladies doivent eux-mêmes prendre en charge la quasi totalité de leurs frais médicaux et de leurs médicaments.

De Verenigde Naties stelt dat het heel pover is gesteld met de gezondheid van de Armeniërs de laatste 10 jaren. Zo is de sanitaire situatie desastreus alsook het gebrek aan een efficiënt gezondheidszorgensysteem, de slechte voeding, de gevolgen van armoede en de schade aan het milieu. In 1997 werd het gratis gezondheidszorgensysteem afgeschaft. Dit verergerde de situatie aanzienlijk. Sindsdien moeten de patiënten de kosten voor gezondheidszorgen en medicijnen volledig zelf betalen. Dat terwijl in Armenië 43% van de bevolking onder de armoedegrens leeft en 15% van de bevolking leeft in extreme armoede. Daar komt nog eens bij dat één derde van de Armeense bevolking werkloos is. Dat in een rapport van OSAR "Armenien und Russische Föderation: Behandlungsmöglichkeiten von Beta- Thalassaemia major" van 2006 te lezen staat:

Seit Ende der 1990er Jahre wurden alle medizinischen Einrichtungen privatisiert und dezentral organisiert. Das heisst, nur noch wenige Institutionen sind staatlich finanziert. Ursache für deren Missmanagement ist die meistens fehlende minimale betriebswirtschaftliche und führungstechnische Ausbildung der leitenden Ärzte. Der Ausbildungsstand des medizinischen Personals hinsichtlich der medizinischen Grundversorgung ist hingegen im Vergleich zu den anderen GUS-Staaten gut. Die technische Ausstattung der armenischen Krankenhäuser entspricht oft nicht westlichen Standard. Nur eine geringe Anzahl von westlichen Medikamenten ist in Armenien zugelassen, doch sind viele Medikamenten mit wirkungsgleichen Inhaltsstoffen erhältlich. Grundsätzlich werden in Armenien auch Bluttransfusionen durchgeführt.

Sinds de jaren 90, na het uiteenvallen van de Sovjet Unie werden alle inrichtingen geprivatiseerd. Zij waren voordien staatsgefinancierd en centraal georganiseerd, met vele misbruiken omwille van de sterke binding met de partij. Nu is er sprake van mismanagement en dat vooral door e[en] gebrekkige opleiding van de diensthooften-artsen. Dit rapport stelt letterlijk dat de Armeense ziekenhuis niet aan de Westerse standaarden voldoet. Er zijn onvoldoende medicijnen toegelaten in Armenië. In een rapport van OSAR van november 2008 "Armenien: Behandlung von Hepatitis C" staat het volgende te lezen:

Die Bevölkerung hat nur beschränkt Zugang zum Gesundheitswesen. Fehlende Standards und Beurteilungen des Gesundheitswesens führen zudem zu einer fragwürdigen Qualität der medizinischen Versorgung. Es kommt vor, dass Medikamente der "essential drugs list" (Liste der Basismedikamente, die theoretisch kostenfrei sein sollten) für die Bedürftigen nicht bezahlbar sind. In vielen Gesundheitseinrichtungen, besonders in ländlichen Gebieten, fehlen moderne medizinische Technologien, und vorhandene Mittel werden ineffizient verteilt. Sehr häufig sind informelle Zahlungen der PatientInnen erforderlich. Das Bekenntnis zu einem frei zugänglichen Gesundheitswesen besiezt folglich nur deklarativen Charakter.

Laut einer vergleichenden Studie von acht ehemaligen Sowjetrepubliken (Georgien, Armenien, Kasachstan, Ukraine, Moldawien, Kirgistan, Russland und Weissrussland) verfügt Armenien über den schlechtesten Zugang zu medizinische Versorgung als vor dem Zusammenbruch stehend beschrieben. Dies äussert sich in schlechten Zustand der oft ungeheizten klinischen Einrichtungen sowie in der schlechten Versorgung mit Grundmedikamenten. Die niedrigen Löhne der Ärzte und des weiteren Gesundheits-personals führen zudem zu inoffiziellen Zahlungen seitens der PatientInnen.

Auch wenn ein Programm wie das BBP (basic benefits package) existiert, welches eine Liste von kostenlosen Behandlungen festlegt und auch STIs (sexually transmitted infections) abdeckt, sind solche Behandlungen für PatientInnen selten kostenlos, da es einerseits am Vertrauen in diese Programme fehlt und es keine Garantie gibt, dass Berechtigte tatsächlich ins Programm aufgenommen werden.

De bevolking heeft beperkte toegang tot gezondheidszorgen. Zelfs tot de slechtste van alle staten die vroegen deel uitmaakten van de Sovjet-Unie. De medische gezondheidszorgen kunnen in vraag worden gesteld, zeker rekening houdende met de lage standaarden. Medicijnen die op de lijst van essentiële

medicijnen voorkomen zijn onbetaalbaar. In vele ziekenhuizen, zeker in landelijke gebieden, ontbreken de moderne medische technologieën en de voorhanden zijnde middelen worden inefficiënt verdeeld.

Het geven van steekpenningen om gezondheidszorgen te kunnen genieten is eerder regel dan uitzondering. Dit komt door de veel te lage lonen van de artsen !!! Dit rapport stelt zelfs dat, ook als er een "basic benefits package" zou bestaan die een deel van de kosteloze seksueel overdraagbare aandoeningen dekt, dan nog zijn deze dekkingen niet kosteloos. Er is geen vertrouwen in zulke kosteloze programma's en er is geen garantie dat de gerechtigden daadwerkelijk in het programma opgenomen worden.

In een rapport, opgesteld door dokter Savvidis van OSAR van 2008 "Armenien: Behandlung eines behinderten Kindes" staat het volgende te lezen:

Die logo- und physiotherapeutische Behandlung erfolgt ausschliesslich in der Hauptstadt Jerewan, nicht im etwa 24 Kilometer entfernten Etschmiadsin (heute Wararschapat). Der Patient müsste hierzu in Begleitung per öffentlichem Linienbus oder Privatwagen nach Jerewan gefahren werden.

Die Behandlungs- und Therapiekosten belaufen sich nach unabhängiger Expertenmeinung auf umgerechnet etwa 200 Euro im Monat.

Zur Frage der staatlichen Kostenübernahme erklärt Dr. Israeljan, dass das Kind mit einer Kostenübernahme von etwa 10 Euro monatlich rechnen könne. Herr Hakopjan bezweifelt, dass es überhaupt eine staatliche Zuzahlung erhalten würde.

Beide Befragte bestreiten aufgrund ihrer reichen Erfahrung, dass die staatliche Kostenübernahme im Bedarfsfall annähernd zuverlässig sei.

Hier wordt een concreet voorbeeld aangehaald van de behandeling van een ziek kind. Dit kind moet 24 kilometer reizen eer hij een logopedie of fysiotherapeutische behandeling kan verkrijgen. Dit kost hem 200 EUR per maand waarvan hij 10 EUR terugkrijgt van de Staat.

Dat terwijl de meerderheid van de bevolking onder de armoedegrens leeft. In een rapport van Médecins sans Frontières "IAR 2007: Armenia: Why we are here" staat te lezen :

Poor adherence to treatment programmes and late diagnosis of tuberculosis (TB) are critical problems in Armenia. The treatment success rate is low and the lack of control over the spread of TB is one of multiple problems facing the crippled healthcare system.

Armenia remains largely impoverished. The complexity and high cost of TB treatment has led to MSF being the only medical agency dealing.

Armenië is een heel verarmd land. Tuberculose wordt heel laat gediagnosticeerd. Dit rapport stelt dat Artsen zonder Grenzen het enigste agentschap is dat in Armenië strijdt tegen tuberculose! Ook een rapport van de World Health Organisation "Core health indicators" van 2006 stelt dat bijna 90% van de uitgaven betreffende gezondheidszorgen "out of the pocket" van de patiënt zijn. Indien de toegang tot de basisgezondheidszorg reeds een probleem is, is de situatie nog erger voor gespecialiseerde gezondheidszorg zoals het behandelen van depressies en posttraumatische stress.

Aan de hand van het bovenvermelde rapporten is het duidelijk dat verzoekers, in geval van terugkeer naar Armenië, nooit een adequate behandeling zullen krijgen hetgeen uiteraard een zeer negatief impact zal hebben op hun gezondheidstoestand. Verzoekers terugsturen naar hun land van herkomst zou, gezien dit gegeven, kennelijk in strijd zijn met het artikel 3 van het EVRM. De artsen-adviseurs stellen dat met medicatie en dat er gespecialiseerde opvang is in lokale eerstelijnscentra en er gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig zijn.

Tevens zouden er in alle regio's specialisten zijn in de lokale poliklinieken en zou de behandeling toegankelijk zijn voor de gehele populatie. Men dient echter vast te stellen dat er in de bestreden beslissing geenszins gesteld wordt dat een medische en psychologische behandeling ook concreet, in de praktijk toegankelijk zou zijn voor sociaal zwakkeren uit de samenleving. Zelfs al zou er een medische behandeling voorhanden zijn, dient men aan de hand van bovenvermelde rapporten over Armenië vast te stellen dat de behandeling onbetaalbaar is daar er geen terugbetaling is voorzien door de overheid. Door deze situatie zouden verzoekers bij terugkeer aldus totaal afhankelijk zijn van de goede wil van de humanitaire organisatie tot het bekomen van hulp.

Verzoekers maken met hoger genoemde rapporten duidelijk dat de gratis sociale zekerheid werd afgeschaft en zelfs medicijnen die op een lijst van essentiële medicatie staan, onbetaalbaar zijn. Dat het

louter vermelden op een lijst van gratis medicijnen dus geenszins betekent dat deze medicijnen ook beschikbaar en toegankelijk zijn. Verzoekers maken met hoger genoemde rapporten duidelijk dat, moest er een "basic benefits package" beschikbaar zou zijn, dit nog steeds niet toegankelijk zou zijn daar dit nooit kosteloos zou zijn en er geen vertrouwen is in kosteloze programma's en bovendien de beschikbaarheid ervan niet garandeert dat men ook effectief toegang krijgt tot deze programma's.

Verzoekers maken met hoger genoemde rapporten duidelijk dat steekpenningen meer de regel dan de uitzondering zijn in Armenië omdat de lonen van de artsen en de verplegers veel te laag zijn en 90% van de betalingen voor medische zorgen "out of the pocket" zijn en dus door de individuele burgers dienen gedragen te worden en dat deze kosten zeer hoog kunnen oplopen en de facto onbetaalbaar zijn zodat betrokkene aantoont dat medicijnen, zo zij reeds beschikbaar zouden zijn, niet financieel toegankelijk zijn.

Verzoekers zijn de mening toegedaan dat het de taak van tegenpartij is zich ervan te verzekeren dat de beschikbare zorgen in het land van herkomst financieel toegankelijk zijn voor de betrokkene, gezien het feit dat de behoefte van de vreemdeling tot gevolg kan hebben dat de toegang tot de noodzakelijke zorgen "aleatoire" wordt (C.E., n° 80.553 van 1 juni 1999, geciteerd in Revue du droit des étrangers, 2002, n°119 p. 395). Deze voorafgaandelijke verificaties niet uitvoeren komt neer op het nemen van een beslissing op basis van gedeeltelijke informatie, wat tot gevolg heeft dat verzoekers aan onmenselijke en vernederende behandelingen zullen worden onderworpen.

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekers hebben opgebouwd met hun artsen en hun therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening. De bestreden beslissing maakt kennelijk een schending uit van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en tegenpartij moet in voorkomend geval, indien dit nodig is, overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken opdat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand (C.E., n° 91.709 van 19 december 2000: LEJEUNE, L. en MATHY, F., " La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.E., 2002, n°119,p. 395-396);

De arts-adviseur meldt in het advies dat de partner van [M.], zijn de heer [M.A.], geen bewijs van arbeidsongeschiktheid zou voorgelegd hebben waaruit blijkt dat hij geen toegang tot de arbeidsmarkt in Armenië zou hebben. Verweerder heeft die stukken nooit opgevraagd aan verzoekende partij. Men kan toch niet verwachten dat men bij de regularisatieaanvraag 9ter van de Vreemdelingenwet al een document van arbeidsongeschiktheid zal voorleggen.

Bovendien zijn de bronnen aangaande de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst niet toegankelijk zodat verzoekers deze informatie ook niet kunnen nagaan."

4.2.1. De Raad merkt op dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht, die is voorzien in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekers voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster, N.M., lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat uit de aangebrachte medische attesten niet blijkt dat verzoekster niet kan reizen en dat er geen reden is om aan te nemen dat haar gezin, dat zorgt voor de nodige mantelzorg, deze taak niet zou kunnen verderzetten in Armenië, eventueel met de hulp van vrienden daar. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft ook, met bronvermelding, uiteen-

gezet dat de medicijnen die verzoekster in België werden voorgeschreven of vervangende medicijnen in Armenië beschikbaar zijn, dat de opvolging door een psychiater, inclusief een mogelijkheid tot opname in een ziekenhuis, in dat land tot de mogelijkheden behoort en dat ook het volgen van psychotherapie kan. Voorts heeft deze arts gemotiveerd dat de vereiste medische zorgen in Armenië ook toegankelijk zijn aangezien geestelijke gezondheidszorgen behoren tot een pakket van basiszorgen die gratis worden verstrekt, dat er werkloosheidsuitkeringen en sociale uitkeringen kunnen worden verkregen en dat niet blijkt dat verzoeksters partner arbeidsongeschikt is en hij dus niet, middels een inkomen uit een tewerkstelling, zou kunnen instaan voor de betaling van eventuele medische kosten. De ambtenaar-geneesheer heeft tevens gesteld dat het onwaarschijnlijk is dat verzoekers in hun land van herkomst geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben op wie zij een beroep zouden kunnen doen. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekers toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Verzoekers' bewering dat uit de motivering van de bestreden beslissing niet blijkt dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer een toetsing heeft doorgevoerd aan de twee in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde situaties die aanleiding kunnen geven tot de afgifte van een verblijfsmachtiging om medische redenen is slechts een ontkenning van de realiteit.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de bepalingen van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. De door verzoekers aangevoerde schending van het materiële motiveringsbeginsel dient in casu te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonbaar dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus *“een onmogelijkheid om te reizen”* bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen *“die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst”* en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Allereerst moet worden gesteld dat verzoekers' betoog dat het loutere feit dat een ziekte niet direct levensbedreigend is of er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand op zich niet toelaat te concluderen dat de persoon die aan deze ziekte lijdt niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen indien hij in zijn land van herkomst niet over een adequate behandeling kan beschikken niet ter zake is. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft immers geen dergelijke gevolgtrekking gemaakt. Deze arts heeft gesteld dat niet blijkt dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt haar verhindert om te reizen en heeft daarnaast onderzocht of de nodige medische zorgen in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Een eenvoudige lezing van het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer leert dat wel degelijk werd onderzocht of en vastgesteld dat de vereiste medische zorgen in Armenië voor verzoekster beschikbaar en toegankelijk zijn, zodat zij geen reëel risico loopt om, wegens het ontbreken van een adequate behandeling, in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen.

Ook verzoekers' uiteenzetting omtrent de toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet is niet dienstig, nu verzoekers' aanvraag om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd niet als onontvankelijk werd afgewezen, doch wel degelijk ten gronde werd onderzocht.

Verzoekers poneren dat verzoekster wel lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Zij laten evenwel na in concreto aan te geven waarop zij zich baseren om dit standpunt in te nemen. De Raad kan slechts vaststellen dat in de hem voorgelegde stukken niet kan worden gelezen dat een terugreis op zich het leven of de fysieke integriteit van verzoekster, bij wie enkel psychische problemen werden vastgesteld, in het gedrang zou kunnen brengen. De door verzoekster geconsulteerde psychiater bevestigde zelfs uitdrukkelijk dat verzoekster een vliegreis aankan (*"Il n'y a pas de contre-indication pour le voyage en lui-même. Le patient peut supporter un voyage en avion."*).

De Raad merkt tevens op dat het gegeven dat verzoeksters depressieve toestand in Armenië kan verergeren indien zij er geconfronteerd wordt met de omstandigheden die mee aan de basis liggen van haar psychische problemen aan het voorgaande en aan de vaststelling dat in haar land van herkomst een gepaste medische zorg voor deze psychische problemen kan worden verstrekt geen afbreuk doet.

De bewering van verzoekers dat de door verweerder aangestelde controlearts slechts heeft voorzien in een opsomming van de voorgelegde medische attesten is zonder meer incorrect. Deze arts heeft uitvoerig gemotiveerd op welke gronden hij tot zijn besluit kwam en verzoekers tonen niet aan dat deze incorrect zijn.

De Raad dient ook vast te stellen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de diagnose die werd gesteld door de arts die verzoekster consulteerde niet in vraag heeft gesteld en dat dus niet blijkt dat verzoekers' standpunt dat indien deze controlearts tot andersluidende conclusies wilde komen een verder onderzoek, de raadpleging van deskundigen en het inwinnen van verdere informatie nodig was enige relevantie heeft. Zoals reeds gesteld kan ook nergens in de door verzoekers bij hun, op 4 juli 2014 gedateerde, aanvraag om machtiging tot verblijf aangebrachte medische attesten worden gelezen dat verzoekster ingevolge de aandoening waaraan zij lijdt niet zou kunnen reizen zonder haar leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen en deze aandoening heeft verzoekster ook niet verhinderd om naar België te reizen, zodat verzoekers bezwaarlijk kunnen stellen dat een nader onderzoek nog vereist was om de mogelijkheid om terug te reizen naar hun land van herkomst te achterhalen. Verzoekers dragen trouwens de bewijslast. Het is aan hen om aan te tonen dat zij onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vallen. Verzoekers' stelling dat hun aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd louter werd afgewezen omdat geen actuele directe bedreiging voor verzoeksters leven werd vastgesteld mist, zoals reeds aangegeven, feitelijke grondslag. Er blijkt ook geenszins dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de door verzoekers aangebrachte attesten niet als een informatiebron heeft willen beschouwen, dat hij de aandoening waaraan verzoekster lijdt gering-schat of dat hij een onvolledig onderzoek heeft verricht.

De stukken die verzoekers voegden bij de, via een op 4 juli 2014 gedateerd schrijven, ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf tonen ook niet aan dat verzoekster *"vertrouwensrelaties"* met haar artsen of therapeuten heeft opgebouwd die *"onder geen beding [mogen] worden onderbroken"*. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt bovendien niet dat verweerder of de door hem aangestelde controlearts het feit dat de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf heeft ingediend zich bij voorkeur door een specifieke zorgverlener laat behandelen bij zijn beoordeling dient te betrekken. Hij dient te beoordelen of er een adequate zorgverlening in het land van herkomst bestaat en hij heeft deze beoordeling in voorliggende zaak doorgevoerd.

Verzoekers stellen dat zij in hun land van herkomst *"van nul moeten herbeginnen"*. Zij tonen hiermee niet aan dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk heeft aangegeven dat verzoekster in dat land kan beschikken over de vereiste medische zorgen en dat deze ook voldoende toegankelijk zijn. Daar de door verweerder aangestelde controlearts verscheidene gegevens en argumenten heeft aangevoerd om te besluiten dat verzoekster in haar land van herkomst toegang zal kunnen hebben tot de vereiste medische zorgen kunnen verzoekers niet worden gevolgd waar zij stellen dat niet is aangetoond dat zij *"met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen bekomen die zij nodig hebben"*. Verzoekers houden voor dat zij geen familieleden meer hebben in Armenië met wie zij nauwe familiebanden onderhouden. Het feit dat zij geen nauwe banden meer zouden hebben met familieleden in Armenië impliceert evenwel niet dat dient te worden aangenomen dat hun bloedverwanten in dat land niet zullen bereid zijn hen kortstondig bij te staan indien dit vereist zou zijn. De door

verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft trouwens niet enkel verwezen naar de mogelijkheid om een beroep te doen op familieleden. Hij heeft ook verwezen naar de mogelijkheid om terug te vallen op vrienden en kennissen en erop gewezen dat in eerste instantie een beroep kan worden gedaan op de gratis medische zorgen die door de overheid worden aangeboden en naar de mogelijkheid om uitkeringen te genieten of om door middel van een inkomen uit een tewerkstelling de medische kosten te dragen. Verzoekers stellen ook dat niet zonder meer mag worden verondersteld dat vrienden bereid zullen zijn als mantelzorger op te treden. Zij gaan met hun betoog echter voorbij aan het gegeven dat in eerste instantie werd gesteld dat kan worden aangenomen dat, nu de gezinsleden van verzoekster in België als mantelzorger optreden, kan worden aangenomen dat zij dit ook in Armenië kunnen doen, “*eventueel*” met de hulp van vrienden.

Verzoekers wijzen erop dat de gezondheidszorgen die kunnen worden verkregen in Armenië beperkt zijn en verwijzen ter staving van hun stelling naar een aantal verslagen omtrent de toestand aldaar. Hun betoog doet echter geen afbreuk aan de met overtuigingsstukken onderbouwde vaststelling van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dat de medicatie en de specifieke medische zorgen die verzoekster nodig heeft in haar land van herkomst wel beschikbaar en toegankelijk zijn. De Raad merkt ook op dat verzoekster zelf ook aangaf dat zij in Armenië voor haar vertrek werd opgevolgd door een psycholoog en dat zij een attest van het medisch centrum te Artashat (Armenië, provincie Ararat) aanbracht waarin wordt vermeld dat zij er onder de controle was van een therapeute en psychologe en dat zij er medicatie kreeg. Verzoekster erkende dus dat zij in haar land van herkomst in het verleden reeds over professionele ondersteuning voor haar psychische problemen kon beschikken. Er dient tevens op te worden gewezen dat de door verweerder aangestelde controlearts gebruik heeft gemaakt van informatiebronnen van recentere datum dan deze die door verzoekers worden aangevoerd. Verzoekers konden kennisnemen van deze bronnen aangezien deze zijn opgenomen in het administratief dossier en zij tonen, door enkel te stellen dat zij geen toegang hadden tot deze bronnen, hoe dan ook niet aan dat de bestreden beslissing is gesteund op incorrecte gegevens. Hun beschouwingen omtrent de problemen om allerlei aandoeningen waaraan verzoekster niet lijdt te laten behandelen in Armenië zijn niet dienstig en ook het feit dat sommige Armeniërs zich ver dienen te verplaatsen om medische zorgen te kunnen genieten is niet relevant. Verzoekers tonen immers niet aan dat zij zich niet kunnen vestigen in een stad of regio waar de hulpverleners die verzoekster nodig heeft eenvoudig kunnen worden bereikt. De Raad benadrukt in dit verband, ten overvloede, dat verzoekster geboren is in de hoofdstad Jerevan, alwaar er, blijkens de beschikbare overtuigingsstukken, zorgverleners zijn en dat zij een stuk aanbracht waaruit blijkt dat zij voorheen in de provincie waar zij woonde ook kon worden behandeld. Tevens moet worden geduurd dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Armenië niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er minder eenvoudig toegankelijk zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat de door verweerder aangestelde controlearts dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even eenvoudig kan worden verkregen. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.

Verzoekers stellen dat er onvoldoende garanties zijn dat zij in hun land van herkomst gratis medische zorgen zullen kunnen genieten en voeren aan dat er vaak steekpenningen moeten worden betaald om effectief medische zorgen te kunnen krijgen. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft echter rekening gehouden met de mogelijkheid dat verzoekers zelf zouden dienen in te staan voor het betalen van bepaalde kosten. Hierbij moet worden herhaald dat deze arts erop heeft gewezen dat niet blijkt dat verzoeker arbeidsongeschikt is en dus niet kan voorzien in een inkomen uit arbeid om bepaalde kosten te dragen. Verzoekers stellen dat hen nooit werd gevraagd om een bewijs van arbeidsongeschiktheid aan te brengen, maar weerleggen hiermee de vaststelling niet dat er geen bewijs is dat verzoeker niet in staat zou zijn door arbeid een inkomen te verwerven dat moet toelaten in het onderhoud, inclusief de medische kosten, van het gezin te voorzien. Het was ook aan verzoekers om de nodige stukken aan te brengen teneinde aan te tonen dat een bepaalde medische behandeling voor hen financieel niet toegankelijk was in hun land van herkomst. Verzoekers tonen trouwens niet aan dat zij enig belang hebben bij hun grief dat hen niet werd gevraagd om een bewijs van arbeidsongeschiktheid aan te brengen. Zij voegen immers ook bij hun verzoekschrift geen document waaruit zou kunnen worden afgeleid dat verzoeker – die aangaf voorheen in Armenië te hebben gewerkt – arbeidsongeschikt is.

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 appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van het materiële motiveringsbeginsel blijkt derhalve niet.

4.2.3. 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).

4.2.4. Daar de bestreden beslissing door verweerder werd genomen na het advies te hebben ingewonnen van een ambtenaar-geneesheer en nu niet blijkt dat deze enig dienstig medisch attest over het hoofd heeft gezien kan niet worden geconcludeerd dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid.

Daarnaast moet erop worden gewezen dat, gelet op de bepalingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, de door verweerder aangestelde controlearts geenszins verplicht is om een vreemdeling die verzoekt om, om medische redenen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd aan een eigen (lichamelijk) onderzoek te onderwerpen. Hij kan dit doen indien hij dit nodig acht. Het gegeven dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in voorliggende zaak oordeelde dat een dergelijk onderzoek niet nodig was en dat hij een advies kon verstrekken op basis van de medische attesten die hem werden overgemaakt laat niet toe te besluiten dat de bestreden beslissing niet deugdelijk werd voorbereid. Er blijkt immers niet dat een dergelijk onderzoek nog zinvol kon zijn, nu de door verweerder aangestelde controlearts de diagnose die werd gesteld door de arts die verzoekster consulteerde niet heeft betwist of in vraag gesteld. Verzoekers maken dan ook niet aannemelijk dat de controlearts onterecht oordeelde dat een eigen onderzoek niet vereist was.

Ook in het door verzoekers aangehaalde artikel 4 van koninklijk besluit van 17 mei 2007 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 is niet voorzien dat de door verweerder aangestelde controlearts verplicht zou zijn om een vreemdeling die een verblijfsmachtiging om medische redenen aanvraagt persoonlijk te onderzoeken.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt niet aangetoond.

4.2.5. De uiteenzetting van verzoekers laat ook niet toe de schending van enig ander, niet nader omschreven, beginsel van behoorlijk bestuur vast te stellen.

4.2.6. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient er voorts op 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.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien maart 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