



Arrest

nr. 185 504 van 18 april 2017
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 22 december 2016 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 november 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 28 december 2016 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. GROUWELS, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. BRACKE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Per schrijven van 7 februari 2012 diende de verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard bij beslissing van 7 juni 2012.

Op 18 juni 2012 werd aan de verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten betekend (bijlage 13).

Per schrijven van 23 juli 2012 diende de verzoeker een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Op 15 oktober 2012 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om verzoekers tweede aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond te verklaren. De gemachtigde besloot tevens tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Per schrijven van 8 februari 2013 diende de verzoeker een derde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Deze derde aanvraag werd onontvankelijk verklaard bij beslissing van 19 februari 2013.

Op 18 januari 2014 diende de verzoeker een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard op 19 februari 2014.

Op 9 juli 2014 wordt de vierde aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Het beroep dat verzoeker indiende bij de Raad wordt verworpen bij arrest nr. 139 431 van 26 februari 2015.

Per schrijven van 2 mei 2016 diende verzoeker een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 3 november 2016 verklaart de gemachtigde deze aanvraag onontvankelijk. Dit is de eerste bestreden beslissing die luidt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.05.2016 bij onze diensten werd ingediend door :

*S., A. (R.R.: (...))
nationaliteit: Armenië
geboren te Eriwan op 12.09.1966
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, 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 24.07.2012 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 04.05.2016 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 17.10.2016 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

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). Aangezien betrokkene geen enkel nieuw element aanbrengt, is de aanvraag bijgevolg onontvankelijk."

Op 24 november 2016 wordt de eerste bestreden beslissing ter kennis gegeven en wordt er aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt, die de tweede bestreden beslissing vormt met motieven:

"(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN BESLISSING

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 09.07.2014, betekend op 28.07.2014."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De middelen die wegens samenhang samen behandeld worden, luiden:

"II. MIDDELEN Eerste middel.

Afgeleid uit de schending van artikel 9ter, § 3,5° van de wet van 15 december 1980 en van de materiële motiveringsplicht.

De weigeringsbeslissing is gebaseerd op het advies van de arts-adviseur van 17.10.2016. Deze stelt "dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat de pathologie van verzoeker zoals deze blijkt uit het standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van 17.02.2016 opgesteld door Dr. De Moor + bijlagen dd. 8.2.2012 en 28.4.2016 nog steeds dezelfde is als de pathologie in de medische attesten gevoegd bij de aanvraag 9ter van 24.07.2012."

"Op het SMG van 17.02.2016 wordt geen nieuwe pathologie aangehaald voor betrokkene. Het voorgelegde SMG bevestigt enkel de reeds eerder aangehaalde pathologie", zo besluit het advies.

Bijgevolg besluit de beslissing op basis van artikel 9ter § 3, 5° tot de ontvankelijkheid van de aanvraag.

Een aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 kan, op deze grond, onontvankelijk verklaard worden indien de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag.

Verzoekers ontkent met klem dat de ingeroepen elementen dezelfde zijn als tijdens de vorige aanvraag. Hij motiveerde de aanwezigheid van nieuwe elementen, de ernstige verergering van de ziekte en de noodzaak aan een gewijzigde behandeling uitgebreid in zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op 02.05.2016.

In deze aanvraag stelt verzoeker (p2):

Een nieuwe evolutie wordt weergegeven in het standaard medisch getuigschrift dat verzoeker neerlegt.

"De dialyse verloopt via AV-fistel die recent problemen stelt". Verzoeker hecht 3 foto's aan het SMG. De kwaliteit van deze AV-fistel of levenslijn is bepalend voor de kwaliteit van de dialyse en dus voor het leven van verzoeker. Indien de AV-fistel /levenslijn versleten is verloopt de dialyse met complicaties, situatie die kan leiden tot een voortijdige aanslag op hart en bloedvaten van verzoeker en tot zijn dood. Dit blijkt uit het aan SMG gehecht medisch verslag: "De AV-fistel heeft als particulariteit een omgekeerde flow in de voorarmsvenen.. Heelkundig herstel niet mogelijk.(...) De dialyse efficiëntie zijn de laatste weken minder goed.(...)De laatste maanden noteren we hogere bloeddrukken variërend van 130/80 tot 150/80 mmHg". In een telefoongesprek op 26.04 zei dr. De Moor, de behandelende arts van verzoeker: "Donkere wolken pakken samen. De levensader van deze man is versleten. De situatie verergert. Dit betekent dat de dialyse niet meer het gewenste effect heeft waardoor hart en bloedvaten onder druk staan. Hij heeft dringend een transplantatie nodig. Een Belgische man in dezelfde situatie zou al lang een nieuwe nier hebben, minstens op een wachtlijst voor een donornier staan." Het aan het SGM gehecht verslag stelt: "Omwille van zijn buitenwettelijk statuut is de man geen valabele kandidaat voor niertransplantatie. Langdurige dialyse vormt een aanslag op bloedvaten en botgezondheid. Dus niertransplantatie is de enige valabele lange termijnoplossing." Een niertransplantatie is dringend en noodzakelijk.

De arts-adviseur antwoordt in zijn advies niet op deze vaststellingen. Hij stelt enkel dat de pathologie van 2012 identiek is aan deze van 2016.

Nochtans vereist artikel 9ter, § 3, 5° van de wet van 15 december 1980 dat stelt dat de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk verklaart "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", dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvragen met elkaar worden vergeleken, wat de arts kennelijk niet gedaan heeft (in dezelfde zin RvV 30.9.2015, nr. 153.729,4.3.1).

(1) Vooreerst moet vastgesteld worden dat de arts de medische problematiek vergelijkt met de situatie van tijdens de tweede aanvraag 9ter van 24.07.2012 terwijl de vorige (verzoekers vierde) aanvraag om machtiging tot verblijf dateert van 18.01.2014. Dit is zijn voorlaatste aanvraag.

(2) Vervolgens, indien de arts de verschillende elementen vergeleken had, was hij tot de vaststelling gekomen dat er een duidelijke verslechtering in de toestand van verzoeker tussen 2014 en 2016. Hoewel hij toen reeds leed aan "preterminaal falen op basis van multicystische nieren", was de behandeling "hemodialyse en niertransplantatie" (SMG van 22.4.2013). De attesterende arts spreekt van "overlijden indien geen adequate behandeling".

Uw Raad (p.22) analyseert de medische attesten in het arrest nr. 139431 van 29.02.2015 en stelt: "In deze attesten is in tegendeel sprake van een stabilisatie onder chronische nierdialyse en in geen enkel van de voorgelegde medische attesten wordt de specifieke noodzaak aan een niertransplantatie geattesteerd."

Uw Raad vervolgt (p.23 en 24) in een uitgewerkt en erg evenwichtig arrest dat ook de artsadviseur de behandeling met niertransplantatie niet als essentieel/determinerend weerhoudt maar als een mogelijk alternatief voor de hemodialyse (de woorden: "hemodialyse en niertransplantatie"). Een en ander is relevant gelet op de moeilijke toegankelijkheid van de niertransplantatie in Armenië (zie hierover de weifelende bewoordingen van het arrest alsook de motivering in de aanvraag van verzoeker van 2.5.2016).

Welnu, heden is het ziektebeeld van verzoeker gewijzigd in de zin dat een niertransplantatie urgent is. Dit blijkt uit het SMG dat stelt dat de dialyse verloopt via AV-fistel die recent problemen stelt. De bijgevoegde foto's en het aan het SMG gehecht verslag tonen de urgentie aan van de situatie. Het verslag stelt dat "de AV-fistel als particulariteit een omgekeerde flow in de voorarmsvenen (heeft), heelkundig herstel niet mogelijk is, de dialyse efficiëntie de laatste weken minder goed zijn wat resulteert in hogere bloeddruk."

Verzoeker wenst ook te verwijzen naar de inhoud van het telefoongesprek op 26.04.2016 met dokter De Moor zoals weergegeven in de oorspronkelijke aanvraag: "Donkere wolken pakken samen. De levensader van deze man is versleten. De situatie verergert. Dit betekent dat de dialyse niet meer het gewenste effect heeft waardoor hart en bloedvaten onder druk staan. Hij heeft dringend een

transplantatie nodig. Een Belgische man in dezelfde situatie zou al lang een nieuwe nier hebben, minstens op een wachtlijst voor een donornier staan."

Het aan het SMG .gehecht verslag stelt bovendien: "Omwille van zijn buitenwettelijk statuut is de man geen valabele kandidaat voor niertransplantatie^ .).Niertransplantatie is de enige valabele lange termijnoplossing."

Ondank de aanduiding door verzoeker van de verslechtering van de gezondheidstoestand van verzoeker, blijft de arts-adviseur in zijn advies dat aan de grondslag ligt van de weigeringsbeslissing van 3.11.2016, in gebreke om de verschillende elementen uit de medische dossiers met elkaar te vergelijken.

Minstens dient vastgesteld te worden dat verwerende partij in de beslissing niet aangeeft waarom de nieuw aangevoerde elementen niet duiden op een gewijzigde gezondheidstoestand.

Uw Raad stelt in een gelijkaardige casus: "Zowel de bestreden beslissing als het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer laten zonder bijkomende motivering niet toe te begrijpen waarom de elementen, ingeroepen ter ondersteuning van een nieuwe verblijfsaanvraag, met name bijkomende aandoeningen en bijkomende medicatie die nog niet eerder waren ingeroepen in het kader van een reeds beoordeelde aanvraag, op basis van artikel 9ter, § 3, 5° van de wet van 15 december 1980 niet worden weerhouden, noch waarom, in het licht van de voorgelegde elementen ter ondersteuning van de nieuwe verblijfsaanvraag van 31 oktober 2014, de gezondheidstoestand van de verzoeker als "ongewijzigd" moet worden beschouwd en waarom het gaat om "exact dezelfde aandoeningen" (RvV, nr.149.532 van 10.07.2015,5.10).

In dezelfde zin ook een ander arrest dat oordeelt: "De verzoekende partijen kunnen dan ook gevolgd worden waar zij stellen dat, in tegenstelling tot de bewering van de verwerende partij zij wel degelijk elementen hebben ingeroepen die nog niet waren ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag op grond van artikel 9ter van de de wet van 15 december 1980, minstens dient vastgesteld te worden dat de verwerende partij niet aangeeft waarom de "nieuw" aangevoerde élementen niet duiden op een gewijzigde gezondheidstoestand."(RvV 24.09.2015, nr. 153.253).

In arrest nr. 163.093 van 26 februari 2016 bevestigt uw Raad (RvV) dat "een nieuwe medische behandeling, waaronder nieuwe medicatie, een nieuw élement kan uitmaken in de zin van artikel 9ter, §3, 5° Verblijfswet (Vw)".

Deze casus is vergelijkbaar met het geval in casu. De eerste 9ter-aanvraag van verzoeker werd, in deze casus, ongegrond verklaard door de DVZ. Een tweede 9ter-aanvraag, op basis van hetzelfde ziektebeeld, werd onontvankelijk verklaard omdat de elementen waarop de aanvraag gebaseerd was volgens de DVZ al werden ingeroepen in het kader van de eerste aanvraag. Maar bij de tweede 9ter-aanvraag voegde verzoeker medische attesten die een nieuwe, noodzakelijke behandeling attesteerden, en ook documentatie dat deze behandeling niet beschikbaar of toegankelijk zou zijn in het herkomstland, in dit geval India. DVZ hield hier geen rekening mee en oordeelde dat de elementen reeds behandeld werden in het kader van de eerste aanvraag. Bijgevolg bevestigt uw Raad dat het begrip 'nieuwe elementen' in de zin van artikel 9ter, § 3, 5° Vw niet beperkt is tot een nieuwe of gewijzigde aandoening, maar dat ook een nieuwe, noodzakelijke behandeling een nieuw element kan uitmaken.

Door in het advies en de weigeringsbeslissing te stellen dat de aandoening van 2016 identiek is aan deze van 2012 en er geen nieuwe elementen zijn, terwijl verschillende medische attesten wijzen op een ernstige verslechtering van de gezondheidstoestand en de noodzaak aan een gewijzigde behandeling (nl. een niertransplantatie - hemodialyse biedt niet langer een oplossing), schendt de beslissing de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter, § 3,5° de wet van 15 december 1980.

In de aanvraag ging verzoeker uitgebreid in op het niet-voorhanden zijn van de noodzakelijke behandeling (nl. niertransplantatie) in Armenië. De nieuwe behandeling is niet toegankelijk of beschikbaar in Armenië aangezien:

a. Niertransplantatie in Armenië enkel bestaat met levende (en dus familiale) donoren. Transplantatie met zgn kadavernieren is tot op heden ongekend in Armenië. Verzoeker heeft geen enkele familiale donor.

- b. *De gezondheidszorg in Armenië corrupt is en handenvol geld kost.*
- c. *Verzoeker arbeidsongeschikt is en niet in staat is geld in te zamelen voor zijn behandeling.*
- Bijgevolg toont verzoeker niet enkel aan (1) dat de nieuwe behandeling noodzakelijk is, maar ook (2) dat de situatie zodanig gewijzigd is dat kan aangenomen worden dat de ziekte "een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het gewoonlijk verblijf."*

Conclusie:

Door de medische problematiek anno 2016 (zoals deze blijkt uit het SMG met bijlagen van 2.5.2016) niet te vergelijken met deze van 2014 schendt verwerende partij de motiveringsplicht en artikel 9ter §3,5° van de wet van 15 december 1980.

Of de pathologie identiek is, is, in het licht van de rechtspraak niet relevant. Het volstaat dat er een verergering is van de ziekte die een gewijzigde behandeling noodzakelijk maakt. Minstens had verwerende partij dienen te antwoorden waarom de nieuwe elementen in de aanvraag van verzoeker die nog niet voordien waren ingeroepen (de problemen met de fistel, de niertransplantatie die heden noodzakelijk is geworden) geen nieuwe elementen uitmaken in de zin van artikel 9§3 5° van de wet van 15 december 1980.

Tweede middel.

Afgeleid uit de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De beslissing steunt niet op een correcte feitenvinding aangezien een aantal belangrijke elementen buiten beschouwing worden gelaten nl. (1) de vaststelling dat de ziekte in ernstige mate verergerd is en (2) de nieuwe behandelwijze die noodzakelijk is.

Op deze wijze schendt verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel dat haar de verplichting oplegt beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. Het naleven van het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de gemachtigde op een zorgvuldige manier de feitelijke gegevens in het dossier moet ontleden en beoordelen wat in casu niet gebeurd is (RvV 30.9.2015, nr. 153.729)."

2.2. Verzoeker voert de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet aan.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij een onderzoek naar de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). Nazicht van de materiële motivering houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

"§ 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.

(...)§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

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."

De Raad wijst er op dat het motief van de bestreden beslissing erin bestaat dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op grond van §3, 5° van ditzelfde wetsartikel onontvankelijk wordt verklaard omdat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 4 mei 2016 reeds werden ingeroepen in het kader van een eerdere aanvraag van 24 juli 2012 en het nieuwe medische getuigschrift van 17 februari 2016, met bijlage van 8 februari 2012 en 28 april 2016 slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand bevestigen. De ambtenaar-geneesheer oordeelt dat het om dezelfde aandoening gaat en dat in de nieuwe medische attesten geen nieuwe pathologie wordt aangehaald.

Het medisch advies van de ambtenaar geneesheer van 7 mei 2015, waarop de bestreden beslissing steunt, stelt:

“U vraagt me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 04.05.2016 en 24.07.2012 te vergelijken. Betrokkene legt in de aanvraag d.d. 4/5/2016 een standaard medisch getuigschrift (SMG) voor d.d. 17/2/2016 opgesteld door Dr. De Moor + bijlagen d.d. 8/2/2012 en 28/4/2016. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat het nog steeds dezelfde pathologie van betrokkene betreft als de pathologie in de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 24/7/2012. Op het standaard medisch getuigschrift d.d. 17/2/2016 wordt geen nieuwe pathologie aangehaald voor betrokkene. Het voorgelegde SMG bevestigt dus enkel de reeds eerder aangehaalde aandoening van betrokkene.”

De Raad dient samen met de verwerende partij vast te stellen dat deze vaststellingen steun vinden in het administratief dossier.

Uit het standaard medisch getuigschrift van 17 februari 2016 blijkt dat de arts van verzoeker chronische hemodialyse vooropstelt als diagnose, zijnde hetzelfde als wat werd vermeld in eerdere aanvragen waarbij de Raad ten overvloede opmerkt dat de verwerende partij gebruik kan maken van alle medische gegevens verschaft in eerdere aanvragen nu artikel 9ter van de vreemdelingenwet geenszins bepaalt dat enkel de laatste aanvraag in aanmerking mag genomen worden om de medische elementen te vergelijken.

De redenering van de verzoeker dat enkel en alleen met het standaard medisch getuigschrift toegevoegd aan de aanvraag van 18 januari 2014 mag rekening gehouden worden is niet correct. Ten overvloede blijkt dat ook in het standaard medisch getuigschrift van 22 april 2013 werd voorzien in chronische hemodialyse **en** niertransplantatie.

Waar verzoeker erop wijst dat de ambtenaar geneesheer geen rekening hield met de grief in de aanvraag waar gewezen wordt op de AV-fistel die versleten zou zijn en een ongunstige invloed zou hebben op de efficiëntie van de nierdialyse komt het de Raad voor dat dit eerder een gevolg is van de reeds lang bestaande pathologie van nierfalen. In de mate dat verzoeker ook verwijst naar een telefoongesprek dienaangaande is dit een loutere bewering die niet zijn weerslag vindt in de bevindingen van de arts van verzoeker in het standaard medisch getuigschrift van 17 februari 2016. Immers in dit standaard medisch getuigschrift stelt de arts van de verzoeker nog steeds dat, ook al stelt de AV-fistel recent problemen, een dialyse drie maal per week dient gevolgd te worden en *“op lange termijn is niertransplantatie de enige oplossing”*. Ook in de vroegere medische attesten werd er op gewezen dat een overlijden zich zou voordoen bij gebreke aan behandeling.

Waar verzoeker thans tracht aan te tonen dat een niertransplantatie dringend wordt en dit voordien niet het geval is blijkt dit gegeven niet uit het standaard medisch getuigschrift gevoegd bij de aanvraag die het voorwerp is van huidig beroep. De eigen arts van verzoeker spreekt slechts van een niertransplantatie op lange termijn. Bovendien toont verzoeker evenmin zijn belang bij de grief dat een niertransplantatie een nieuw gegeven zou zijn nu uit het administratief dossier blijkt dat onderzocht werd bij de vierde aanvraag of een niertransplantatie voorhanden was in het herkomstland, wat wel degelijk het geval blijkt te zijn. Het gegeven dat deze opzoeking toen niet determinerend was omdat deze transplantatie niet acuut nodig was, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat ook deze behandeling werd onderzocht.

Ook uit het arrest nr. 139 431 van de Raad blijkt dat rekening werd gehouden met de nood aan niertransplantatie, onder meer uit volgende motieven:

“4.7. De verzoeker gaat vervolgens verder in op de motieven die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 30 juni 2014 hanteert. Hij wijst er op dat hij twee vertaalde en gelegaliseerde medische attesten naar voor bracht uit Armenië waarin duidelijk gesteld werd dat een dergelijke specifieke transplantatie niet mogelijk was in Armenië. De ambtenaar-geneesheer zou deze attesten dd. 11 juni 2012 en 8 februari 2012 ten onrechte buiten beschouwing hebben gelaten nu de kwalificatie van de opstellers ervan, in weerwil van de redengeving van de ambtenaar-geneesheer, wel degelijk controleerbaar is via de officiële website van het desbetreffende ziekenhuis in Armenië. De verzoeker meent dat om die redenen alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden nu niet blijkt of onderzocht werd of in Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zijn voor de verzoeker.

Waar de verzoeker ter ondersteuning van zijn betoog verder verwijst naar een standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014, dat als bijlage bij het verzoekschrift wordt gevoegd en waaruit zou moeten blijken dat de beste behandeling voor de verzoeker gezien zijn leeftijd bestaat uit een niertransplantatie, merkt de Raad op dat dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548). De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395). Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoeker het standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014 niet aan de verweerder heeft ter kennis gebracht. Bovendien is dit medisch getuigschrift opgesteld op een latere datum dan de datum waarop de bestreden beslissing werd genomen, zodat onmogelijk kan worden vastgesteld dat de verweerder er bij het nemen van de bestreden beslissing kennis van kon hebben. Het standaard medisch getuigschrift van 30 juli 2014 en zijn inhoud kan dan ook niet dienstig worden aangebracht ter beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing te meer daar in de medische attesten die de verzoeker wel ten nuttigen tijde voorlegde aan de diensten van de verweerder geenszins op duidelijke wijze wordt geattesteerd dat de beste behandeling voor de verzoeker een niertransplantatie zou zijn. In deze attesten is in tegendeel sprake van een stabilisatie onder chronische nierdialyse (zie het meest recent bijgebrachte standaard medisch getuigschrift dd. 22 mei 2014) en in geen enkel van de voorgelegde medische attesten wordt een specifieke noodzaak aan een niertransplantatie geattesteerd. Waar de verzoeker door middel van een nieuw standaard medisch getuigschrift alsnog de specifieke nood aan een niertransplantatie tracht aan te tonen, kan hij dan ook de wettigheid van de bestreden beslissing niet dienstig betwisten. Het komt de Raad, als annulatierechter, ook niet toe om het voor het eerst bij het verzoekschrift gevoegde attest zelf te onderzoeken om alzo de gegrondheid van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf opnieuw te beoordelen en zich op dit punt in de plaats van het bestuur te stellen.

Wat de attesten van N(...) A(...) en H(...) N(...) dd. 11 juni 2012 en 8 februari 2012 betreft, stelt de Raad vast dat het administratief dossier van de verzoeker een afschrift bevat van de website van het desbetreffende Arabkir ziekenhuis in Yerevan, Armenië. Dit afschrift vermeldt de genoemde personen als leden van de dienst nefrologie. Waar de verzoeker op zich wel kan worden gevolgd in zijn stelling dat de kwalificatie van de opstellers van de attesten van 11 juni 2012 en 8 februari 2012 wel kan gecontroleerd worden, dient te worden opgemerkt dat hij uit het niet in aanmerking nemen van deze attesten ten onrechte afleidt dat niet blijkt of onderzocht werd of in Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zijn voor de verzoeker.

De verzoeker maakt immers abstractie van de verdere motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer. In het advies van 30 juni 2014 wordt op uitvoerige en onderbouwde wijze toegelicht welke behandelingen en opvolgingen er voor verzoekers terminaal nierfalen mogelijk zijn:

“(...) medicamenteuze behandeling met natriumbicarbonaat beschikbaar is in Armenië.

Wat betreft de behandeling met fosfaatbinders: de fosfaatbinders calciumacetaat, sevelamer en lanthaan zijn niet geregistreerd in Armenië doch als alternatief wordt gebruik gemaakt van calciumcarbonaat (niet beschikbaar in Armenië als afzonderlijk geneesmiddel doch wel onder vorm van een combinatiepreparaat calciumcarbonaat + colecalciferol/vitamine D3) of van aluminiumhydroxide-bevattende geneesmiddelen (beschikbaar in Armenië onder vorm van een combinatiepreparaat aluminiumhydroxide + magnesiumhydroxide).

Chronische hemodialyse en nefrologische zorgen zijn beschikbaar in Armenië; ook niertransplantatie is mogelijk in Armenië.”

De vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de medicamenteuze behandeling met natriumcarbonaat en fosfaatbinders, alsook van chronische nierdialyse, nefrologische zorgen en niertransplantatie in Armenië beschikbaar is, wordt onderbouwd door de verwijzing naar verschillende zeer recente bronnen van informatie onder meer afkomstig uit de MedCOI-databank waarbij op 25 juli 2013, op 9 september 2013, op 9 april 2014 en op 12 mei 2014 plaatselijke artsen werkzaam in Armenië zeer specifieke en uitgebreid gedocumenteerde informatie meegaven omtrent de beschikbaarheid van de nodige medicatie, nierdialyse, niertransplantatie en nefrologische opvolging met betrekking tot chronische nierinsufficiëntie. Deze zeer recente informatiebronnen, afkomstig van artsen uit Armenië, bevinden zich in het administratief dossier en hieruit blijkt dat inderdaad op 25 juli 2013 en op 9 april 2014 werd bevestigd dat niertransplantatie mogelijk is in het Arabkir ziekenhuis te Yerevan. De verzoeker weerlegt deze zeer recente en gespecialiseerde informatie niet door louter te verwijzen naar hetgeen twee Armeense artsen van het voornoemde ziekenhuis anno 2012 attesteerden. De informatie die de ambtenaar-geneesheer heeft gehanteerd om te oordelen dat niertransplantatie mogelijk is in Armenië, is recenter dan de attesten waarnaar de verzoeker thans verwijst en de verzoeker blijft in gebreke om aan te tonen waarom de door hem bijgebrachte attesten de meer recente en gespecialiseerde informatie van de MedCOI-databank zouden kunnen weerleggen.” (eigen onderlijning).

Het weze bovendien herhaald dat evenmin uit het thans toegevoegde standaard medisch getuigschrift blijkt dat een onmiddellijke niertransplantatie als noodzakelijk wordt vooropgesteld nu de arts van de verzoeker stelt dat dit de enige oplossing is “op langere termijn”. Verzoeker stelt in het middel zelf dat het aan het standaard medisch getuigschrift gehechte verslag ook de niertransplantatie als “*lange termijnoplossing*” aanschouwt. Deze bewoordingen wijzen geenszins op de voorgehouden urgentie van een niertransplantatie in het verzoekschrift en de aanvraag. Het komt overigens de Raad niet toe hierover te oordelen. De Raad kan in casu enkel vaststellen dat verzoeker er niet in slaagt de motieven van het medisch advies, gehecht aan de bestreden beslissing te weerleggen of aan te tonen dat deze niet kennelijk redelijk zijn. Voorts vermeldt dit advies uitdrukkelijk dat geen nieuwe pathologie blijkt uit de door verzoeker toegevoegde attesten. Dit is afdoend. Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen dat hij een nieuwe behandeling behoeft en dat dit zou blijken uit de overgemaakte attesten.

Bij gebreke aan nieuwe elementen diende de verwerende partij niet na te gaan of er een adequate behandeling voorhanden is in Armenië te meer dit in een vorige aanvraag werd nagegaan met inbegrip van het bestaan van een niertransplantatie. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat zijn gezondheidstoestand verergerd is zodat een gewijzigde behandeling noodzakelijk is. Verzoeker maakt evenmin aannemelijk dat hij nieuwe medische gegevens in de zin van artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet aanbracht. Rekening houdend met deze vaststelling heeft de verwerende partij terecht de aanvraag onontvankelijk verklaard en diende zij bijgevolg niet in te gaan op de kritiek die verzoeker aanbracht in diens aanvraag over de behandeling en beschikbaarheid van de medische zorgen die hij behoeft in het herkomstland.

De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt. Enig onzorgvuldig handelen wordt niet aangetoond.

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

Voorts volstaat de vaststelling dat geen andere grief wordt gericht tegen de tweede bestreden beslissing.

De middelen zijn ongegrond.

3. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien april tweeduizend zeventien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN