

Arrest

nr. 186 913 van 17 mei 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 en X, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 28 november 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 oktober 2014 waarbij de verblijfsmachtiging 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 niet langer verlengd mag worden en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 oktober 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De eerste verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X. De tweede verzoekende partij verklaart geboren te zijn op 24 oktober 1993 en de derde verzoekende partij verklaart geboren te zijn op 23 maart 1996. De tweede en derde verzoekende partij zijn de zonen van de eerste verzoekende partij.

Op 5 oktober 2009 dient de eerste verzoekende partij, samen met haar gezin, een asielaanvraag in. Op 2 augustus 2010 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Op 1 september 2010 tekent de eerste verzoekende partij beroep aan tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 30 november 2010 met nummer 52 280 weigert de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de eerste verzoekende partij en haar gezin.

Op 17 augustus 2010 dient de eerste verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} 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).

Op 22 september 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet ontvankelijk wordt verklaard.

Op 20 oktober 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag van 17 augustus 2010 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard. Op 27 november 2010 tekent de eerste verzoekende partij beroep aan tegen de beslissing van 20 oktober 2010. Bij arrest van 28 februari 2011 met nummer 57 068 vernietigt de Raad de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 20 oktober 2010, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Op 22 december 2010 dient de eerste verzoekende partij, samen met haar gezin, een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 28 januari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag van 22 december 2010 onontvankelijk wordt verklaard.

Op 10 februari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinquies}).

Op 2 september 2011 dient de eerste verzoekende partij een tweede asielaanvraag in. Op 19 september 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing tot weigering van in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 7 november 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de verzoekende partijen worden gemachtigd tot een tijdelijk verblijfsrecht van één jaar op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet.

Op 8 november 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing dat de verblijfsmachtiging van de verzoekende partijen niet langer verlengd mag worden. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding eveneens de beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten in hoofde van de verzoekende partijen. Op 4 januari 2013 trekt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding alle beslissingen van 8 november 2012 in.

Op 17 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing dat de verblijfsmachtiging van de verzoekende partijen niet langer verlengd mag worden. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding eveneens de beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten in hoofde van de verzoekende partijen. Op 4 maart 2013 tekenen de verzoekende partijen beroep aan tegen deze beslissingen. Bij arrest van 27 juni 2014 met nummer 126 447 vernietigt de Raad de beslissingen van 17 januari 2013.

Op 22 augustus 2014 neemt de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing dat de verblijfsmachtiging van de verzoekende partijen niet langer verlengd mag worden. Op dezelfde dag neemt de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

eveneens de beslissingen tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten in hoofde van de verzoekende partijen. Op 15 oktober 2014 worden deze beslissingen ingetrokken.

Op 21 oktober 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) de beslissing dat de verblijfsmachtiging van de verzoekende partijen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet langer verlengd mag worden. Dit is de eerste bestreden beslissing, die op 29 oktober 2014 aan de verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“NAAM:

O.(...), N.(...) (R.R.: (...))
geboren te Z. op 23.08.1969
K.(...), P.(...) (R.R.: (...))
geboren te J. op 18.09.1960
K.(...), G.(...) (R.R.: (...))
geboren te J. op 24.10.1993
K.(...), H.(...) (R.R.: (...))
geboren te J. op 23.03.1996
nationaliteit: Armenië
adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 12.09.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 17/08/2010+01/09/2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 17.11.2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 12.12.2011 tot 30.11.2012, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden(en) :

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

De medische elementen voor O.(...) N.(...) werden niet weerhouden door de arts-attaché (zie medisch advies d.d. 16.10.2014 onder gesloten omslag in bijlage).

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

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

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

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

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

Op 21 oktober 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris eveneens de beslissingen tot afgifte van drie bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). Dit zijn de tweede, derde en vierde bestreden beslissingen, die op 29 oktober 2014 aan de verzoekende partijen ter kennis zijn gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

*“De mevrouw,
nom/naam : O.(...)
prénom/voornaam : N.(...)
date de naissance/geboortedatum : 23.08.1969
lieu de naissance/geboorteplaats : Z.
nationalité/nationaliteit : Armenië*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving*

Het betreft hier de andere staten die partij zijn bij de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 14 juni 1985 betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen, ondertekend te Schengen op 19 juni 1990. De lijst van deze staten is beschikbaar via de website dofi.ibz.be, rubriek “Grenscontrole”, rubriek “informatie”, “LIJST LIDSTATEN EER/EU/SCHENGEN”.

REDEN VAN DE 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:

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: niet in het bezit van een geldig paspoort”

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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 12.09.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 21.10.2014.”

En

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

*nom/naam : K.(...)
prénom/voornaam : G.(...)
date de naissance/geboortedatum : 24.10.1993
lieu de naissance/geboorteplaats : J.
nationalité/nationaliteit : Armenië*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
binnen 30 dagen na de kennisgeving*

Het betreft hier de andere staten die partij zijn bij de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 14 juni 1985 betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de

gemeenschappelijke grenzen, ondertekend te Schengen op 19 juni 1990. De lijst van deze staten is beschikbaar via de website dofi.ibz.be, rubriek "Grenscontrole", rubriek "informatie", "LIJST LIDSTATEN EER/EU/SCHENGEN".

REDEN VAN DE 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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 12.09.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 21.10.2014."

En

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

nom/naam : K.(...)

prénom/voornaam : H.(...)

date de naissance/geboortedatum : 23.03.1996

lieu de naissance/geboorteplaats : J.

nationalité/nationaliteit : Armenië

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

binnen 30 dagen na de kennisgeving

Het betreft hier de andere staten die partij zijn bij de Overeenkomst ter uitvoering van het Akkoord van Schengen van 14 juni 1985 betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen, ondertekend te Schengen op 19 juni 1990. De lijst van deze staten is beschikbaar via de website dofi.ibz.be, rubriek "Grenscontrole", rubriek "informatie", "LIJST LIDSTATEN EER/EU/SCHENGEN".

REDEN VAN DE 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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 12.09.2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 21.10.2014."

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt in haar nota met opmerkingen een exceptie van gebrek aan belang bij het beroep op voor zover het werd ingesteld door de tweede en derde verzoekende partij. De verwerende partij stelt dat voormelde partijen geen belang hebben bij een eventuele vernietiging van de eerste bestreden beslissing, nu er *in casu* geen enkel element voorligt dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 17 augustus 2010 en het hierop gebaseerde afgegeven BIVR zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van voormelde partijen. Volgens verwerende partij kunnen verzoekende partijen *"dan ook niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantonen dat zij hen toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986)."*

In casu blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de eerste verzoekende partij op 17 augustus 2010 een aanvraag heeft ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In haar aanvraag vermeldt zij echter haar familieleden met haar (toenmalige minderjarige) kinderen, *in casu* de tweede en derde verzoekende partij. Hoewel de verwerende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat de voormelde aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet enkel de persoonlijke medische situatie van eerste verzoekende partij betreft, dient te worden vastgesteld dat de verwerende partij het klaarblijkelijk nuttig heeft geacht om de kinderen van de eerste verzoekende partij ook in het bezit te stellen van een BIVR, nadat aan de eerste verzoekende partij op 7 november 2011 een BIVR werd afgeleverd.

Voorts blijkt dat de verwerende partij het zelf klaarblijkelijk nuttig heeft geacht de namen van tweede en derde verzoekende partij te vermelden op de eerste bestreden beslissing, zodat deze, formeel gesproken, ook in functie van deze partijen werd genomen. Bovendien wijst de Raad er op dat de verzoekende partijen reeds samen een beroep hebben ingediend tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 januari 2013 waarbij geen gunstig gevolg wordt gegeven aan een aanvraag tot verlenging van de tijdelijke machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit beroep werd behandeld bij arrest van de Raad van 27 juni 2014 met nummer 126 447. Uit dit arrest blijkt niet dat de verwerende partij in deze procedure dezelfde exceptie heeft opgeworpen, hoewel ook bij deze beslissing er enkel een medische problematiek was in hoofd van de eerste verzoekende partij en dat de tweede verzoekende partij reeds meerderjarig was en dus in eigen naam opkwam in de procedure.

Ook al betreft de eigenlijke beoordeling van de medische problematiek enkel de eerste verzoekende partij, zal de eerste bestreden beslissing worden onderzocht in het licht van de stelling die werd ingenomen in de eerste bestreden beslissing. Aangezien, naast de eerste verzoekende partij, ook de tweede en derde verzoekende partij rechtsadressaten zijn van de beslissing waarbij aan de aanvraag om verlening van de machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van Vreemdelingenwet geen gunstig gevolg wordt gegeven, kan de verwerende partij diezelfde partijen niet ernstig verwijten dat ze opkomen tegen een beslissing die hun naam draagt. De exceptie dient verworpen te worden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel, dat uitsluitend ten aanzien van de eerste bestreden beslissing wordt ontwikkeld, voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 4 en 9 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 (hierna: het KB van 17 mei 2007), 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, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de *fair-play*.

3.1.1. De verzoekende partijen adstrueren hun eerste middel als volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging dient te worden geweigerd om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan of dat deze zodanig zouden zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging niet kan worden toegestaan, daarbij verwijzend naar een medisch advies dd. 16 oktober 2014 van de arts-attaché waarin wordt voorgehouden dat uit het medisch dossier van verzoekster niet zou kunnen worden afgeleid dat zij op zodanige wijze zou lijden aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk (zouden) zijn in haar herkomstland, Armenië.

TERWIJL verzoekster wel degelijk diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 22/07/2010 van het ‘Centre Hospitalier Regional de la Citadelle’ van dokter Ol.(..) B.(..) ; dd. 10/05/2010 ; dd. 06/07/2010 ; dd. 02/08/2011 , dd. 28/10/2011 , dd. 04/07/2012, dd. 09/07/2012 en dd. 23/08/2012 van dokter V.(..) ; dd. 18/08/2011 , dd. 29/08/2012 , dd. 08/07/2014 en dd. 15/09/2014 van dokter W.(..) ; dd. 26/05/2014 , dd. 09/07/2014 , dd. 10/09/2014 en dd. 12/09/2014 van dokter O. L.(..) ; dd. 27/05/2014

en dd. 25/07/2014 van dokter M.(...) ; dd. 22/09/2014 van dokter N.(..) D.(...) ; waaruit niet alleen kon worden afgeleid dat er nog steeds noodzakelijke medische behandelingen lopende zijn, maar waaruit bovendien overduidelijk was gebleken dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening (majeure chronische depressie) die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-verlenging van verzoeksters verblijfsmachtiging de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan, daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-attaché dd. 16 oktober 2014 die stelt dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 17 augustus 2010 en diverse navolgende schrijvens, alsook alle in het administratief dossier voorhanden zijnde medische verslagen, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste blijkt NERGENS uit de lezing van de bestreden beslissing dat hetzij de arts-attaché hetzij verweerder zelf, rekening hebben gehouden met alle (bijkomende) medische verslagen die door verzoeksters advocaat bij het administratief dossier waren voorgelegd.

Uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste geen rekening heeft gehouden met o.a. de bijkomende medische verslagen dd. 15 september 2014 (van dokter N.(...) W.(...)) ; dd. 10 en 12 september 2014 (van dokter O.(...) L.(...)) ; dd. 25 juli 2014 (van F.(...) M.(...)) en dd. 22 september 2014 (van dokter N.(...) D.(...)) die door verzoeksters advocaat bij navolgend faxschrijven dd. 24 oktober 2014 waren toegevoegd aan het administratief dossier. (Stuk 6)

Op deze door verzoekster voorgelegde bijkomende medische verslagen heeft noch verweerder in de bestreden beslissing, noch de arts-attaché geantwoord in zijn medisch advies.

Dit houdt een schending in van de motiveringsplicht.

Temeer omdat in de diverse (navolgende) medische verslagen andermaal werd gewezen op de ernst van de medische aandoening waaraan verzoekster lijdt en tevens werd benadrukt dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen niet is aangewezen voor verzoekster.

Het medisch advies dd. 16 oktober 2014 van de arts-attaché , waarin wordt beweert dat er “geen verhoogd risico op zelfdoding bij terugkeer naar haar thuisland” zou zijn, is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De motivering in de bestreden beslissing druist in tegen de inhoud van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

N.B.

In de hypothese dat verweerder zou opwerpen dat er met de bijkomende medische actualisaties dd. 15 september 2014 (van dokter N.(...) W.(...)) ; dd. 10 en 12 september 2014 (van dokter O.(...) L.(...)) ; dd. 25 juli 2014 (van dokter F.(...) M.(...)) en dd. 22 september 2014 (van dokter N.(...) D.(...)) die door verzoeksters advocaat waren toegevoegd aan haar dossier bij navolgend faxschrijven dd. 24 oktober 2014, geen rekening zou hoeven te worden gehouden ; wenst verzoekster de volgende opmerkingen te maken :

Verweerder schendt de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) en met name het principe van “goed beheer” alsook de regels van de “fair-play”.

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

En dat verzoekster in casu wel degelijk schade heeft opgelopen, staat buiten kijf. (zie hierna)

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder ermee wacht om de bestreden beslissing dd. 21 oktober 2014 pas per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 (om 15.37 uur) ter kennis te brengen van verzoeksters advocaat. (Stuk 7)

Verzoekster loopt wel degelijk schade op door deze onverklaarbare vertraging in de kennisgeving van de (nieuwe) beslissing van verweerder.

Verzoeksters advocaat werd per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 (om 15.37 uur) op de hoogte gebracht van een nieuwe beslissing (dd. 21 oktober 2014).

Verzoekster en haar advocaat verkeerden vanaf dat ogenblik in de redelijke veronderstelling dat het administratief dossier heropend werd (na de eerdere weigeringsbeslissing dd. 22 augustus 2014) en hebben vanaf 24 oktober 2014 vervolgens het administratief dossier 'geactualiseerd'.

Meer bepaald, voegde verzoeksters advocaat per faxschrijven dd.24 oktober 2014 (om 16.25 uur) (oftewel nog géén uur na de kennisgeving door verweerder per faxschrijven aan verzoeksters advocaat van de gewijzigde beslissing) bijkomende medische verslagen toe aan het dossier, waaruit bleek dat verzoeksters medische toestand nog steeds strikte verdere medische behandeling in België vereiste.

Op 29 oktober 2014, oftewel 5 dagen na de kennisgeving aan verzoeksters advocaat door verweerder per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 van de beslissing van dd. 21 oktober 2014, wordt verzoekster dan tot haar verbazing door het Stadsbestuur van Chaudfontaine in kennis gesteld van de nieuwe weigeringsbeslissing van verweerder dewelke gedateerd is op 21 oktober 2014.

Verweerder heeft in casu blijk gegeven van buitengewoon onzorgvuldig bestuur.

Het is voor verzoekster en voor elk ander redelijk denkend mens onbegrijpelijk waarom verzoeksters advocaat pas op 24 oktober 2014 door verweerder (via faxschrijven) in kennis wordt gesteld van een nieuwe beslissing die klaarblijkelijk al drie dagen eerder was genomen.

Voor verzoekster staat het vast dat verweerder fouten heeft begaan in de administratieve afhandeling.

Door dit onbegrijpelijk en onzorgvuldig bestuur, verkeerden verzoekster en haar advocaat (vanaf 24 oktober 2014 – datum van het faxschrijven door verweerder aan verzoeksters advocaat) in de gerechtvaardigde veronderstelling dat de medische regularisatieprocedure van verzoekster nog steeds in behandeling was en dat de eerdere weigeringsbeslissing van verweerder dd. 22 augustus 2014, houdende weigering van de verblijfsverlenging, was geannuleerd.

Op dezelfde dag dat verzoeksters advocaat door verweerder was geïnformeerd over de gewijzigde situatie in verzoeksters administratief dossier, heeft verzoeksters advocaat namens verzoekster op plichtsgetrouwe en zorgvuldige wijze medische actualisaties toegevoegd aan het medisch regularisatiedossier.

Zoals voormeld voegde verzoeksters advocaat also per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 om 16.27 uur diverse medische actualisaties toe aan het dossier van verzoekster.

Het zou incorrect en misplaatst zijn als verweerder met deze actualisaties geen rekening zou hoeven te houden, met als voorwendsel dat deze actualisaties dateren van na de 'nieuwe' beslissing dd. 21 oktober 2014 houdende weigering van de verblijfsverlenging.

Aan verzoekster kan niet de minste fout worden verweten, integendeel.

Het is niet verzoeksters verantwoordelijkheid dat haar advocaat pas per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 (om 15.37 uur) door verweerder in kennis werd gesteld van de 'nieuwe' beslissing dd. 21 oktober 2014.

Deze verantwoordelijkheid kan niet anders dan in hoofde van verweerder te worden gelegd aangezien het in casu vaststaat dat verweerder op onzorgvuldige, wanordelijke manier tewerk is gegaan bij het communiceren van zijn beslissing dd. 21 oktober 2014 aan de diverse belanghebbenden.

In de veronderstelling dat zou worden aangenomen dat er geen rekening hoeft te worden gehouden met de door verzoeksters advocaat per faxschrijven dd. 24 oktober 2014 ingediende medische actualisaties (dd. 15 september 2014 van dokter N.(...) W.(...) ; dd. 10 en 12 september 2014 van dokter O.(...) L.(...) ; dd. 25 juli 2014 van dokter F.(...) M.(...) en dd. 22 september 2014 van dokter N.(...) D.(...)) om reden dat deze dateren van na de nieuwe weigeringsbeslissing dd. 21 oktober 2014, zal verzoekster op onterechte en ongerechtvaardigde wijze worden benadeeld en lijdt zij onmiskenbaar schade.

Deze schade staat ontegensprekelijk in causaal verband met het onzorgvuldig optreden van verweerder: doordat deze laatste er om onduidelijke redenen te lang over had gedaan om de nieuwe weigeringsbeslissing dd. 21 oktober 2014 aan verzoekster (of haar advocaat) te laten communiceren; minstens is verweerder bijzonder onzorgvuldig en slordig geweest in de administratieve opvolging van het dossier.

Verweerder schendt de regels van de "fair-play" als ze geen rekening zou houden met de bijkomende medische actualisaties die door verzoeksters advocaat op 24 oktober 2014 aan het administratief dossier waren toegevoegd.

Verzoeksters advocaat was immers zélf pas op diezelfde dag op de hoogte gebracht door verweerder zélf van de nieuwe administratieve beslissing dd. 21 oktober 2014.

Verzoeksters advocaat kon dan maar pas vanaf 24 oktober 2014 bijkomende medische actualisaties toevoegen aan het administratief dossier.

Verzoekster meent dat zij met de hierboven gegeven toelichting meer dan afdoende heeft aangetoond dat verweerder in gebreke is gebleven om op nauwgezette en secure wijze haar dossier te behandelen.

Om die reden kan het niet worden geaccepteerd dat met de bijkomende actualisaties (dd. 15 september 2014 van dokter N.(...) W.(...) ; dd. 10 en 12 september 2014 van dokter O.(...) L.(...) ; dd. 25 juli 2014 van dokter F.(...) M.(...) en dd. 22 september 2014 van dokter N.(...)D.(...)) die verzoekster op 24 oktober 2014 had toegevoegd aan haar dossier , geen rekening zou hoeven te worden gehouden.

Ten tweede had verzoekster n.a.v. haar aanvraag tot verlenging van haar BIVR wel degelijk afdoende objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd opgesteld door haar artsen die wezen op de noodzaak van een strikte voortzetting van haar therapeutische opvolging.

Op grond van de voorgelegde medische verslagen kon wel degelijk worden afgeleid dat er niet alleen nog steeds levensnoodzakelijke medische behandelingen lopende zijn maar bovendien dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die een ernstig risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt en van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland om die reden onmogelijk is.

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

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in van artikel 9 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.

Dit artikel bepaalt het volgende :

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

Nergens in de motivering van de bestreden beslissing blijkt of verweerder voldaan heeft aan deze verplichting zoals opgelegd in artikel 9 van het voormelde KB van 17/05/2007.

Integendeel, verweerder beperkte zich ten onrechte tot een loutere verwijzing naar een evaluatie dd. 16 oktober 2014 van de arts-attaché waarin deze laatste echter een totaal verkeerd uitgangspunt heeft en waarbij de arts-attaché verkeerde criteria heeft aangewend.

In zijn evaluatie dd. 16 oktober 2014 heeft de arts-attaché het volgende weerhouden :

“De behandeling van betrokkene is inmiddels beschikbaar in haar thuisland.

Dit is een duidelijke verbetering met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend.”

De arts-attaché heeft NERGENS in zijn ‘evaluatie’ nagegaan of er al dan niet sprake is van een verandering inzake de medische toestand van verzoekster - in vergelijking met haar medische toestand op 17 november 2011, datum dat verweerder aan verzoekers een eerste maal een verblijfsmachtiging voor de duur van 1 jaar had toegekend – EN EVENMIN heeft de arts-attaché in zijn evaluatie nagegaan of deze zgn. verandering van verzoeksters medische toestand al dan niet een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Door dit onderzoek NIET te voeren, staat het overduidelijk vast dat de bestreden beslissing een flagrante schending inhoudt van de bepalingen van artikel 9 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.

De arts-attaché verwacht twee totaal onderscheiden begrippen : enerzijds de medische toestand van

verzoekster zélf en anderzijds de beschikbaarheid van een medische behandeling in het herkomstland. De motivering die de arts-attaché hanteert, is voor verzoekster totaal onbegrijpelijk.

Hoe kan het gegeven dat er “inmiddels” (sic) een medische behandeling beschikbaar zou zijn in het thuisland, op zich als een “verbetering” van verzoeksters gezondheidstoestand worden beschouwd “met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend” ?!

Deze redenering is –op z’n minst- bevreemdend.

Los van deze kaduke redenering van de arts-attaché blijkt trouwens nergens uit de motivering van het medisch advies dd. 16 oktober 2014 dat een afdoende medische behandeling niet beschikbaar was geweest op 17 november 2011, datum waarop verweerder aan verzoekers een verblijfsmachtiging voor de duur van 1 jaar had toegekend.

Ten derde heeft de arts-attaché zich in zijn advies dd. 16 oktober 2014 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 21 oktober 2014 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 16 oktober 2014 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoening van verzoekster (majeure chronische depressie) zeer ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

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

(uit de voorgelegde medische verslagen bleek dat verzoekster in 2012 twee keer werd gehospitaliseerd ; in 2014 werd zij eveneens gehospitaliseerd van 14 april 2014 tot 13 juni 2014 en vervolgens opnieuw in september 2014)

Zie ook het medisch verslag dd. 09/07/2014 van dokter O.(...) L.(...) (toegevoegd bij het administratief dossier bij schrijven dd. 02/08/2014 van Mter. A. M.(...)) :

(« Risque suicidaire accrue.
Risque de passage à l'acte hétéro et auto-dépressif. Pronostic est très réservé... »)

Uit deze en de vele andere door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek -in tegenstelling tot het besluit van de arts-attaché- dat de medische aandoening waaraan zij lijdt van die aard is dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Het medisch advies dd. 16 oktober 2014 van de arts-attaché , waarin wordt voorgehouden dat "betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen", is in flagrante strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Idem voor wat betreft de zgn. 'arbeidsongeschiktheid'.

In zijn medisch advies beweert de arts-attaché het volgende :

"Betrokkene heeft niet aangetoond arbeidsongeschikt te zijn, waardoor ze zelf middelen kan genereren omeventuele bijkomende onkosten te dekken voor haar medische behandeling."

Echter, in het medisch attest dd. 27 mei 2014 van dokter F.(...) M.(...) (verbonden bij het Gespecialiseerd Ziekenhuis Notre Dame) (attest dat per schrijven dd. 8 juli 2014 door verzoeksters advocaat bij het administratief dossier was toegevoegd) ,werd uitdrukkelijk vermeld dat verzoekster arbeidsongeschikt is voor onbepaalde tijd. (Stuk 8)

De motivering in de bestreden beslissing druist in tegen de inhoud van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

Uit de door verzoekster 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.

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan.

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

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster 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 verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat totaal foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In haar schriftelijke aanvraag dd. 17 augustus 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 17/08/2010 :

"De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende psychiater van verzoekster hetzij met de senoloog.

...

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter V.(...) Th. alsook dokter B.(...) O.(...).

...

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoeksters artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster 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 geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter Vw.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoeksters voorstel (geformuleerd in haar aanvraag dd. 17 augustus 2010) tot medisch onderzoek helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar Armenië; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar 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 behandelende artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

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 correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

*Dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent medisch verslag van verzoeksters arts. (Stuk 9)
Uit het recent medisch verslag dd. 10 november 2014 van dokter N.(...) D.(...) blijkt duidelijk dat de medische toestand van verzoekster van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.*

In haar medisch verslag dd. 10 november 2014 verklaart dokter N.(...) D.(...) het volgende :

“Madame O.(...) présente un état dépressif majeur, ayant nécessité plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique dont trois dans notre établissement (décembre 2012, avril 2014 et septembre 2014).

Chaque hospitalisation était motivée par un risque vital, la patiente présentait des idéations suicidaires, des angoisses majeures et des ruminations.

Le traitement de la dernière hospitalisation a consisté en une cure de dix séances d'électrochocs (indiquée dans les dépressions sévères et mélancoliques). Ce traitement semble avoir légèrement amélioré l'état thymique de Madame O.(...) et une poursuite de cette cure en ambulatoire pourrait être envisagée.

Entre les hospitalisations précédentes, Madame O.(...) restait accablée par les symptômes dépressifs (tristesse, apathie, aboulie, insomnies, angoisses) et présentait une perte nette d'autonomie.

Il est évident que dans cet état, la patiente est incapable de voyager, elle nécessite des soins réguliers (traitements et consultations psychiatriques) et ne peut supporter aucun événement stressant.

*Il me semble donc non envisageable médicalement qu'elle puisse retourner dans son pays d'origine. »
Uit dit ziekenhuisverslag blijkt dat verzoekster opnieuw werd gehospitaliseerd , nl. op 18 september 2014 in het ziekenhuis C.H.S. Clinique Notre-Dame des Anges.*

De inhoud van dit recent medisch verslag van de behandelende arts van verzoekster spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster totaal verkeerd heeft beoordeeld.

Ten vijfde heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoeksters herkomstland.

Verweerder verwijst naar 'informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit zou moeten blijken dat een aangepaste medische behandeling in Armenië beschikbaar en toegankelijk zou zijn voor verzoekster.

Verzoekster is evenwel van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in de Republiek Armenië zoals door verweerder weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

Zie bijv. 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 124 & 128 & 137-139' :

Medical assistance on co-payment basis: (...)“In 2004, the Government introduced copayments for those populations not considered socially vulnerable, in the form of a oneoff flat-rate fee for specifically defined medical care and services that are included in the BBP153. However, this is restricted to Yerevan hospitals only and there are several exceptions for both; certain conditions (i.e. diseases and diagnoses that require hospital care and services as adopted by order of the Ministry of Health) and certain population groups, namely pensioners, vulnerable and special population groups as well as patients referred by the Ministry of Health, by the Ministry of Labour and Social Affairs or by the Marz governors. (...) “

All other residents in Armenia must pay in full, at the point of use, for all care that are not included in free medical assistance and service insured by the State.

Comments:

Free medical assistance and services are insured only for those having RA citizenship,

In Armenia there are no compulsory medical insurance system,

Some kind of medical assistance that require hard and expensive technologies are paid services for all persons even for those included in “socially vulnerable groups”.

The existing “state order” provision of free-of-charge health care thus remains more declarative than factual. The population, especially those in need and/or with the least means, meet with limited access to basic and specialized health care services.

Zie ook 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 128 :

Bribes for doctors

The health care system of Armenia still suffers of informal payments.

“(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) copayments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...)”155

According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, Healthcare sector was considered as “the first most corrupt sector/service” by the respondents.

Zie tevens 'Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 p. 137-139' :

Free provision of psychotropic drugs: In case of mental disorders the psychotropic drugs are given freely to the patients through dispensaries and medical facilities the patients are attached.

...

In practice not all needed drugs are available freely, so the patients are enforced to buy themselves.

...

Act on Psychiatric Care

Act on psychiatric care has been adopted only on 2004 in Armenia. It regulates the relationships related to mental health, issues related to protection of the rights of persons with mental health problems.

In 2006 Mental Health Foundation initiated a comprehensive analysis, which aimed to find out how RA Law on psychiatric care was implemented.

According to this report, "Thus it can be stated that implementation of RA Law on Psychiatric Care is generally not adequate and the current practice of ensuring protection of the rights and freedoms of persons with

mental problems is not in compliance with the provisions of the Law". (...)176

...

Specialised institutions

General characteristics: The all existing psychiatric dispensers and hospitals in Armenia are State institutions and financed from State budget:

Medical institutions anticipated to provide psychiatric services to all RA citizens of Armenia- Nubarashen hospital in Yerevan, Nork Health Centre in Yerevan, Yerevan Neuropsychiatric dispenser, Yerevan narcological Dispenser, Republican hospital of neurosis near Yerevan, Stress centre in Yerevan, Sevan hospital and Vardenis neuropsychiatric internat in Gegharkunik Marz, and the hospital named after Hayriyan in Ararat Marz;

Regional neuro-psychiatric dispensers anticipated for the population of the given Marz-Gyumri Mental Health Centre in Shirak Marz, Syunik marz Neuropsychiatric Dispenser in Kapan city and Lori Marz regional Neuropsychiatric Dispenser in Vanadzor city;

Separate psychiatric service in the structure of the Ministry of Defense of RA.

In 2007 the Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee jointly did a monitoring of Armenian psychiatric institutions. According to this research "Psychiatric institutions in Armenia provide poor treatment of patients, serve inadequate food, and lack meaningful activities. Another major problem is that the heads of the institutions were educated during Soviet times. Both methods of treatment and values underlying the operation of the institutions need substantial reforms. There is also a serious lack of transparency in the functioning of the institutions, which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods. The staff is casually acquainted with the law on psychiatric aid"179.

Aan de hand van deze algemene informatie blijkt dat de dagelijkse realiteit in Armenië voor patiënten met o.a. psychische gezondheidsproblemen uiterst zorgwekkend is; zowel aangaande de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekkingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht door geen waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de toegankelijkheid in Armenië van de medische zorgen voor personen met psychische moeilijkheden.

De bronnen waarnaar de arts-attaché heeft verwezen, werden niet zorgvuldig geanalyseerd.

Verzoekster is van mening dat de conclusies die de arts-attaché P. heeft getrokken uit de door hem aangehaalde algemene informatie (en waarop verweerder zich heeft gebaseerd om de weigeringsbeslissing te motiveren) , niet corresponderen met de werkelijkheid, minstens dat deze informatie niet op verzoekster van toepassing is.

De arts-attaché heeft tenslotte onvoldoende rekening gehouden met de lange duur van afwezigheid van verzoekster uit haar herkomstland noch met de lamentabele socio-economische toestand in Armenië.

Verzoekster verliet met haar kinderen haar land in 2009 en verblijft sindsdien zonder enige onderbreking in België.

Mede omwille van de lange duur van haar afwezigheid uit haar herkomstland, een uitzichtloze socio-economische realiteit in Armenië dewelke –zoals algemeen geweten is- totaal geen perspectieven biedt alsmede de zwakke gezondheidstoestand van verzoekster, heeft verzoekster haar vroegere tewerkstelling kwijtgeraakt ; minstens zal zij op basis van een eventuele tewerkstelling in Armenië nooit voldoende middelen kunnen genereren om de kosten van noodzakelijke medische behandeling te kunnen betalen.

Het is 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.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

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.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

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 ev.).”

3.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het eerste middel van de verzoekende partijen:

“Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing reeds genomen werd op 21.10.2014, waarbij verwezen wordt naar het advies van de arts-adviseur van 16.10.2014.

Vanzelfsprekend kan aan de gemachtigde van de staatssecretaris of aan de arts-adviseur niet verweten worden geen rekening te hebben gehouden met stukken die pas later gevoegd zouden zijn, met name volgens verzoekende partij bij fax van 24.10.2014 terwijl de beslissing reeds genomen werd op 21.10.2014.

(...)

Verzoekende partij is zich van het voormelde ook bewust, zoals blijkt uit haar volgende opmerkingen. Zij houdt daarbij voor dat zij schade heeft geleden doordat de beslissing van 21.10.2014 pas per fax van 24.10.2014 aan de advocaat ter kennis zou zijn gebracht.

Ook deze beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan de rechtmatigheid van de bestreden beslissing. Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad kan een (eventueel) gebrek in de kennisgeving van een beslissing geen invloed hebben op de wettigheid ervan en brengt dit niet met zich mee dat de motieven van deze beslissing onwettig zijn.

Zie ook: “(...)” (R.v.V. nr. 39 724 van 3 maart 2010)

Dat verzoekende partij na de kennisgeving dat een beslissing werd genomen, in de (foutieve) veronderstelling verkeerde dat het dossier geactualiseerd werd, maakt uiteraard niet dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij de beslissing van 21.10.2014 nog rekening diende te houden met pas naderhand gevoegde stukken, of zijn beslissing zou dienen te herzien.

Verzoekende partij maakt overigens ook op geen enkele manier aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris de terechte verwachting zou hebben gecreëerd dat nog geen beslissing genomen

was doch er bijkomende stukken gevoegd konden worden vooraleer een beslissing zou worden genomen. Er is geen sprake van een foutief of onzorgvuldig handelen in hoofde van de gemachtigde van de staatssecretaris.

Verzoekende partij haar beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan de beslissing.

In het tweede onderdeel van het eerste middel voert de verzoekende partij aan dat de arts-adviseur verkeerde criteria heeft aangewend en artikel 9 van het KB van 17.05.2007 derhalve geschonden wordt. De arts-adviseur zou niet nagegaan zijn of er een verandering is; er blijkt niet dat de behandeling in 2011 niet beschikbaar was.

Verzoekende partij haar beschouwingen gaan voorbij aan de duidelijke motieven van het advies:

“De behandeling van betrokkene is inmiddels beschikbaar in haar thuisland. Dit is een duidelijke verbetering met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend”.

Verzoekende partij toont niet aan dat er in 2011 wel een afdoende medische behandeling beschikbaar was, en voormeld motief aldus kennelijk onredelijk zou zijn want gesteund op verkeerde feitelijke gegevens. Haar loutere andersluidende bewering kan uiteraard geen afbreuk doen aan dot terechte motief, dat steun vindt in de stukken van het administratief dossier waaronder het advies van 27.06.2011 waarbij advies werd gegeven om een machtiging van 1 jaar te verlenen.

Terwijl het gegeven dat er sinds het advies van 27.06.2011 sprake is van een gewijzigde situatie in het herkomstland wat de behandeling van de ingeroepen aandoening betreft, vanzelfsprekend maakt dat er sprake is van een gewijzigde toestand.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

In het derde onderdeel van het eerste middel voert de verzoekende partij aan dat de arts-adviseur de medische aandoeningen van verzoekster heeft geringschat.

Verweerder laat gelden dat het uiteraard niet is omdat verzoekende partij zelf meent dat zij niet kan reizen en mantelzorg om medische zorg nodig zou hebben, zonder dat zij aangeeft waarop zij zich hiervoor steunt, dat het advies kennelijk onredelijk zou zijn. Door op algemene wijze te verwijzen naar de voorgelegde medische stukken, doch niet in concreto aan te geven met welk attest de arts-adviseur geen rekening zou hebben gehouden, kan zij geen afbreuk doen aan de terechte motieven van het advies.

Verzoekende partij meent tevens dat zij arbeidsongeschikt is, hetgeen moet blijken uit een medisch attest van 27.05.2014. Verweerder laat gelden dat het niet is omdat de behandelend arts meent dat betrokkene niet kan werken, dat de arts-adviseur dit zonder meer dient te volgen.

Terwijl alleszins moet worden vastgesteld dat deze kritiek geen afbreuk kan doen aan de overige en terechte motieven dat inzake de toegankelijkheid, zo o.m.:

- inzake de gratis zorgen die verstrekt worden “de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden”;*
- inzake de uitkeringen en tegemoetkomingen;*
- uit de verklaringen van betrokkene in de asielpcedure blijkt dat zij in 1994 in Armenië een diploma behaalde aan de Pedagogische Hogeschool In de hoofdstad Jerevan en dat zij van 2000 tot 2009 de Russische Taal onderwees aan het College Vazgen eveneens In Jerevan;*
- de vaststelling dat haar echtgenoot kan werken en deze echtgenoot werkte als taxichauffeur;*
- het vermoeden van een financiële reserve, en de hulp die vrienden of kennissen of familie kunnen bieden, alsmede de steun van het IOM.*

Verzoekende partij haar beschouwingen falen wederom.

In een vierde onderdeel van het eerste middel voert de verzoekende partij aan dat de arts-adviseur heeft nagelaten verzoekende partij persoonlijk te onderzoeken.

De verwerende partij verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de arts-adviseur, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekers naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden

onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan. Geenszins is de arts-adviseur hierbij verplicht om verzoekster persoonlijk te onderzoeken.

Dienaangaande verwijst verweerder naar de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) waarin betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende wordt gesteld: "De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen." (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt inderdaad onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten. Het berust derhalve bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te beslissen verzoeker al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

De verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou werpen op de zaak.

"De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonedig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven" (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

De verzoekende partij haar beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.

Tot slot kan verzoekende partij niet dienstig verwijzen naar bijkomende medische stukken, zo o.m. van 10.11.2014, die evenmin aan de arts-adviseur en de gemachtigde van de staatssecretaris werden overgemaakt vooraleer de bestreden beslissing genomen werd (doch integendeel dateren van nadien).

In een vijfde onderdeel van het eerste middel voert de verzoekende partij aan dat de arts-adviseur zijn onderzoek naar de toegankelijkheid niet deugdelijk zou zijn.

Verzoekende partij citeert uit het Country Sheet van Caritas, en houdt voor dat geen waarheidsgetrouwe weergave werd gegeven. Zij toont hiermee evenwel niet aan dat er in haar concrete geval geen toegang zou zijn tot de nodige medische zorgen, doch beperkt zich tot het uiten van algemene beschouwingen.

Verweerder laat gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en

evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: "Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)). Zie in die zin: "(...)"(R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 vereist ook niet dat de medische zorgen overal in het herkomstland in gelijke mate aanwezig en toegankelijk dienen te zijn; verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Zie ook: "(...)"(R.v.V. nr. 100 526 van 5 april 2013)

Terwijl alleszins voorbij gegaan wordt aan de terechte motieven in het advies dat de echtgenoot kan werken, er hulp kan verkregen worden van familie of vrienden of kennissen, en een beroep kan worden gedaan op het IOM.

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991, bepalingen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij tot slot nog gelden dat bij lezing van de verzoekende partij haar inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij tevens blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat de verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft

kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies blijkt afdoende dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding na grondig en zorgvuldig onderzoek van de verzoekende partij haar concrete situatie heeft geoordeeld dat de verzoekende partij haar B.I.V.R. niet kon worden verlengd.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“(…)” (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De motieven van de bestreden beslissing volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat de verzoekende partij haar verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet langer mocht verlengd worden.

De verwerende partij laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

De verzoekende partij haar beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het oneens is met het advies van de arts-adviseur dd. 21.06.2013 en de bestreden beslissing volstaat niet om tot de nietigverklaring ervan te besluiten.

De verwerende partij besluit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de verzoekende partij haar verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet langer kon worden verlengd.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Het eerste middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.1.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 bedoelde motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De eerste bestreden beslissing geeft *in casu* duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet. In de eerste bestreden beslissing wordt de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf geweigerd omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging niet langer nodig is. Er wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 16 oktober 2014 om te stellen dat het niet langer blijkt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat zij 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

verzoekende partij gewoonlijk verblijft. De conclusie is dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar Armenië een inbreuk uitmaakt op de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake de minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: de richtlijn 2004/83/EG) of op 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). Het advies van de ambtenaar-geneesheer is aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht samen met de eerste bestreden beslissing.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “*verder*” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “*het waarom*” of “*uitleg*” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

3.1.3.1. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motiveringsplicht vereist dat er voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan, wat onder meer inhoudt dat die motieven steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld (RvS 29 maart 2012, nr. 218.725). Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt in de huidige procedure ook een onderzoek naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, daar de eerste bestreden beslissing op deze bepaling is gestoeld en daar de verzoekende partijen ook de schending van deze bepaling aanvoeren.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van de eerste bestreden beslissing als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2.

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

(...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

- 1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*
- 2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonst op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*
- 3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*
- 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

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

[...]"

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het vermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar de aanvrager verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij, op basis van artikel 13 van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het KB van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of de eerste verzoekende partij, voor wie medische elementen werden voorgelegd, nog steeds voldoet aan de bijzondere omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het bijzonder is het de verwerende partij toegestaan om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend, nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is.

Artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 luidt als volgt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Artikel 13, §3, 2°, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§3. De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België:

(...;

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

(...).”

Op 17 augustus 2010 heeft de eerste verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend in functie van haar medische problematiek.

Op 27 juni 2011 heeft een door de verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer een advies omtrent de medische problematiek van de eerste verzoekende partij gegeven. In dit advies wordt het volgende aangegeven:

“Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Het betreft een bijkomend medisch advies voor herevaluatie van betrokkenes actuele gezondheidstoestand en eventuele reis(on)geschiktheid. Ik verwijs hierbij ook naar het eerder schrijven dd. 1/10/2010 van mijnentwege.

Teneinde de medische toestand van de betrokkene te actualiseren en om een duidelijk zicht te krijgen op de oorsprong/aanvang van betrokkenes medische problematiek, de verdere evolutie, de actuele pathologieën en de huidige behandeling werd een bijkomend medisch attest/uitgebreid medisch-psychiatrisch verslag (met duidelijke vermelding van DSM IV-diagnose, psychiatrisch onderzoek, symptomatologie, psychosociale toestand, evolutie van de aandoening, evolutie van de behandeling, huidige behandeling en prognose, precieze data van de consulten en frequentie van opvolging) + datum van aanvang van de symptomen en beschrijving van de etiologie/oorsprong van de problematiek opgevraagd per schrijven van 18/3/2011. Hierop werden door de betrokkene de volgende aanvullende medische stukken ter beschikking gesteld :

- *Verslag van een senologisch bilan dd. 15/3/2011, opgesteld door dr. P.(...) D.(...), radioloog.*
- *Medisch attest dd. 28/3/2011, opgesteld door dr. Th. V.(...).*
- *Hospitalisatieverslag psychiatrie dd. 30/3/2011, eveneens opgesteld door dr. Th. V.(...) (hospitalisatie in het Centre Hospitalier Régional in Namen van 24/1/2011 tot 30/3/2011).*
- *Medisch certificaat dd. 6/4/2011, opgesteld door dr. C.(...) B.(...), huisarts.*
- *Gedetailleerd medisch attest dd. 6/4/2011, eveneens opgesteld door dr. C.(...) B.(...).*
- *De gevraagde informatie over de datum van aanvang van betrokkenes symptomen en een beschrijving van de etiologie/oorsprong van betrokkenes medische problematiek werd evenwel niet ter beschikking gesteld.*

Ter herinnering : uit de eerdere voorgelegde medische stukken bleek dat deze 41-jarige vrouw een posttraumatische depressieve toestand (posttraumatische stress) vertoont, waarvoor behandeling op ambulante wijze met psychothérapie en psychotrope medicatie.

Intussen blijkt dat zij van 24/1/2011 tot 30/3/2011 gehospitaliseerd werd in het kader van een posttraumatische dissociatieve toestand. De diagnose bij ontslag luidde : majeure depressieve toestand met psychotische kenmerken (as 1), ontwijkende persoonlijkheid (as 2), cyste rechter borst (as 3), GAF¹-score 25 (¹Global Assessment of Functioning, deze score wordt gebruikt in de DSM-IV en geeft een maat voor het algemene functioneren van een persoon (psychisch, sociaal en beroepsmatig) op een schaal van 0 tot 100. Een score van 11 - 20 komt overeen met gedrag beïnvloed door wanen of hallucinaties OF ernstige beperkingen van communicatie of beoordeling OF onvermogen op alle terreinen te functioneren.)

Haar behandeling bij ontslag bestond uit psychothérapie en een uitgebreide medicamenteuze behandeling : Solian 200 mg 4 co. per dag (farmaceutische stof amisulpride : een antipsychoticum), Xanax 1 mg 3 co. per dag (farmaceutische stof alprazolam : een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum), Lormetazepam 2 mg 1 co. per dag (farmaceutische stof lormetazepam : een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum), Trazolan 100 mg 1 co. per dag (farmaceutische stof trazodon : een antidepressivum), Zolpidem 10 mg 1 co. Per dag (farmaceutische stof zolpidem : een geneesmiddel dat verwant is aan de benzodiazepines en dat gebruikt wordt als hypnoticum) en Abilify 10 mg 1 co. per dag (farmaceutische stof aripiprazol : een antipsychoticum).

Verdere nabije psychiatrische opvolging/behandeling (ambulant) is uiteraard noodzakelijk.

Dr. V.(...) bevestigde in het medisch attest van 28/3/2011 dat de evolutie en de prognose gunstig zijn indien psychotherapie.

De betrokkene is verder ook gekend met een fibroadenoom ter hoogte van de rechterborst (vastgesteld n.a.v. een senologisch bilan in juli 2010 en bevestigd d.m.v. cytologisch onderzoek); controle na 6 maanden was wenselijk. Intussen werd een nieuw senologisch bilan uitgevoerd (15/3/2011), waarbij besloten werd tot stabiele mammografische bevindingen.

Conclusie: .

Gezien de aard en de ernst van deze medische problematiek bij de betrokkene (posttraumatische stress, recent bleek er sprake van een posttraumatische dissociatieve toestand, een majeure depressieve toestand met psychotische kenmerken), en gezien de huidige context (recente hospitalisatie psychiatrie i.k.v. majeure depressieve toestand met psychotische kenmerken (as 1), ontwijkende persoonlijkheid (as 2), cyste rechter borst (as 3) en GAF-score 25), kan deze posttraumatische stress bij de betrokkene inderdaad beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt voor haar leven en/of fysieke integriteit.

Rekening houdende met de actuele ernst van deze medische problematiek bij de betrokkene (cfr. Recente hospitalisatie psychiatrie i.k.v. dissociatieve toestand, majeure depressieve episode met psychotische karakteristieken, GAF 25), de noodzaak tot nabije, regelmatige psychiatrische opvolging/behandeling en teneinde een goede continuïteit van medische zorgen te garanderen lijkt een terugkeer naar het herkomstland, Armenië, mijns inziens vanuit medisch standpunt op dit ogenblik niet aangewezen. Te herevalueren na 1 jaar, met dan actualiseren van betrokkenes gezondheidstoestand + evolutie + lopende behandeling, aan de hand van recente psychiatrische verslagen (met vermelding van de DSM-IV, de verdere evolutie, de bevindingen bij het psychiatrisch onderzoek, de lopende behandeling en een omstandige omschrijving van de etiologie/tijdstip en aard van het initieel trauma)."

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Deze bepaling houdt duidelijk twee verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Uit het bovenstaand advies d.d. 27 juni 2011 blijkt dat de eerste verzoekende partij aan een ernstige aandoening lijdt en dat deze posttraumatische stress inderdaad beschouwd wordt als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt voor het leven en/of de fysieke integriteit. Gelet op het voorgaande heeft de ambtenaar-geneesheer op 27 juni 2011 besloten dat de eerste verzoekende partij een machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden dient te krijgen op grond van de eerste mogelijkheid die wordt beschreven in artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, namelijk een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij.

Bij beslissing van 17 november 2011 wordt de verzoekende partij gemachtigd tot een verblijf van één jaar. Zij wordt in het bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister. Haar kinderen verkregen eveneens een machtiging tot verblijf.

Op 12 september 2012 dient de verzoekende partij een aanvraag in tot verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

Op 21 oktober 2014 weigert de verwerende partij de verblijfsmachtiging en het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister te verlengen. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan het determinerend motief erin bestaat dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is, nu de adviserende arts in zijn advies van 16 oktober 2014, dat aan de bestreden beslissing wordt toegevoegd, stelt:

“Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van een machtiging tot verblijf. Ik verwijs naar een eerder medisch advies van collega dr. G.(...) (d.d. 27/06/2011). Toen werd advies gegeven om een verblijfsmachtiging van 1 jaar te verlenen.

Voor mijn advies maak ik gebruik van de medische stukken die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

- Medisch getuigschrift (d.d. 02/08/2011) ingevuld door dr. V.(...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische dissociatieve toestand heeft. Zij wordt hiervoor medicamenteus behandeld en psychotherapeutisch opgevolgd. Bij afwezigheid van de behandeling zou paranoia en zelfdoding mogelijk zijn;*
- Medisch getuigschrift (d.d. 18/08/2011) ingevuld door dr. W.(...), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) heeft en depressief is. Bij afwezigheid van de behandeling zou psychose en zelfdoding mogelijk zijn;*
- Medisch attest (d.d. 28/10/2011) opgemaakt door dr. V.(...) waaruit blijkt dat betrokkene gehospitaliseerd is omwille van een posttraumatische depressieve toestand;*
- Verslag van een ontslag uit het hospitaal (d.d. 29/11/2011), opname omwille van een ernstige depressieve toestand;*
- Attesten (d.d. 29/06/2011, 13/03/2012, 05/07/2012) opgemaakt door psycholoog K.(...) K.(....) waarvan akte;*
- Medisch getuigschrift (d.d. 04/07/2012) ingevuld door dr. V.(...) waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis heeft waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en opgevolgd;*
- Getuigschriften (twee zonderdatum, telkens enkel de eerste bladzijde) ingevuld door <geen naam noch handtekening> die niet als medisch attest worden weerhouden;*
- Verslag van een hospitalisatie (09/07/2012 - 23/08/2012) opgemaakt door dr. V.(...) waaruit blijkt dat betrokkene een gedragsproblematiek heeft. Als diagnose wordt een ernstige majeure depressie weerhouden.*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 29/08/2012, pagina 1 en 3) ingevuld door dr. W.(...) waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis heeft met een majeure depressie. Ze wordt hiervoor medicamenteus behandeld en is voor onbepaalde duur werkonbekwaam;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 26/05/2014) ingevuld door dr. L.(...).*
- Medisch certificaat (d.d. 09/07/2014) van dr. O.(...) L.(...).*
- Attest (zonder datum) van dr. M.(...);*
- Attest (d.d. 27/05/2014) van dr. M.(...);*
- Attesten (d.d. 02/06/2012?) van dr. W.(...).*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 43-jarige vrouw een PTSS en een zware depressie heeft. Ze werd hiervoor in 2012 tweemaal gehospitaliseerd en andermaal in 2014.

De lage vermelde GAF-score (11-20) geeft geen duidelijkheid over de eventuele ernst van de onderliggende medische problematiek vermits op basis van sociale factoren (zoals bv. een ernstig communicatieprobleem) een dergelijke score kan worden bekomen.

De behandeling van betrokkene is inmiddels beschikbaar in haar thuisland. Dit is een duidelijke verbetering met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie. Er is geen enkel concreet element dat er een verhoogd risico op zelfdoding zou zijn bij terugkeer naar haar thuisland. Het aangehaalde risico is van louter speculatieve aard.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 :

(1) van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 13/06/2013 met het uniek kenmerknummer AM-2905-2013.

(2) van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 14/01/2013 met het uniek kenmerknummer AM-2732-2013.

Betreffende de medische opvolging en behandeling van betrokkene, uit (1) blijkt dat psychiatrische hospitalisaties mogelijk zijn evenals ambulante opvolging. Er is zelfs de mogelijkheid om betrokkene aan huis op te volgen.

Uit (1) en (2) blijkt dat er een ruim gamma aan psychiatrische medicatie beschikbaar is dat de huidige behandeling kan substitueren

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Armenië:

Uit het administratief dossier blijkt dat een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen door de staat betaald worden in Armenië. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde, sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van zorgen gratis. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen.

Er is geen ziekteverzekering, doch de aandoening van betrokkene valt onder een pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie), welke door de staat aan iedere Armeense burger verstrekt wordt en aldus tot de basiszorg kan gerekend worden.

Personen die deel uitmaken van sociaal kwetsbare groepen, zoals arme families (families met weinig middelen en hoge vaste kosten), gehandicapten,... krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis.

Ze hebben tevens toegang tot dezelfde zorginstellingen,

Verder is er hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en tenminste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.

Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering.

Daarnaast ontvangen de ouders voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar, in geval van officiële tewerkstelling, kindergeld.

Betrokkene heeft niet aangetoond arbeidsongeschikt te zijn, waardoor ze zelf middelen kan genereren om eventuele bijkomende onkosten te dekken voor haar medische behandeling. Ook haar echtgenoot kan werken. Uit de verklaringen van betrokkene in de asielprocedure blijkt dat zij in 1994 in Armenië een diploma behaalde aan de Pedagogische Hogeschool in de hoofdstad Jerevan en dat zij van 2000 tot 2009 de Russische Taal onderwees aan het Collège Vazgen eveneens in Jerevan.

Haar echtgenoot werkte als taxichauffeur. In het kader van haar asielprocedure betaalde betrokkene bovendien 9300 euro voor de afreis naar België wat doet vermoeden dat het gezin een financiële reserve heeft.

Voorts lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Armenië - het land waar zij tenslotte tot 1 september 2009 verbleven - geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Tenslotte dient vermeld te worden dat betrokkenen vrij beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt

het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

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

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

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd."

In dit advies betwist de tweede ambtenaar-geneesheer niet dat de eerste verzoekende partij aan een post-traumatisch stresssyndroom (hierna: PTSS) lijdt en een zware depressie heeft. Hij stelt vast dat de eerste verzoekende partij hiervoor werd gehospitaliseerd, tweemaal in 2012 en nogmaals in 2014. De ambtenaar-geneesheer stelt dat de lage vermelde GAF-score geen duidelijkheid geeft over de ernst van de onderliggende medische problematiek daar dergelijke lage score ook op basis van sociale factoren kan worden bekomen. Het risico op zelfdoding is, volgens de ambtenaar-geneesheer, inherent aan elke depressie en louter van speculatieve aard. De ambtenaar-geneesheer stelt verder dat de behandeling inmiddels beschikbaar is in Armenië, wat een duidelijke verbetering is met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend. Hij gaat verder in het advies in op de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in Armenië.

De verzoekende partijen betogen dat in het tweede medische advies van 16 oktober 2014 niet werd nagegaan of er sprake is van een verandering in de medische situatie van de eerste verzoekende partij in vergelijking met haar medische situatie van 27 juni 2011. Bovendien stellen de verzoekende partijen ook dat niet werd nagegaan of deze eventuele verandering een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. Zij verwijzen hierbij vooral naar de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling inmiddels beschikbaar is in Armenië en dat dit een duidelijke verbetering is met het moment waarop de verblijfsmachtiging werd verleend. De verzoekende partijen zijn van mening dat er een onderscheid dient te worden gemaakt tussen de medische toestand zelf en de beschikbaarheid van een behandeling in Armenië. Het feit dat er een behandeling beschikbaar is, kan geen verbetering van de eigenlijke gezondheidstoestand inhouden.

Zoals blijkt uit hetgeen dat voorafgaat, werd in het advies van 27 juni 2011 geconcludeerd dat de eerste verzoekende partij aan een ernstige aandoening lijdt en dat deze posttraumatische stress beschouwd wordt als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt voor het leven en/of de fysieke integriteit. De ambtenaar-geneesheer heeft destijds besloten dat de eerste verzoekende partij een machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden dient te krijgen op grond van de eerste mogelijkheid die wordt beschreven in artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, namelijk een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij. Bijgevolg dient uit het medische advies van 16 oktober 2014 te blijken dat de ernstige aandoening van de eerste verzoekende partij niet langer bestaat of dat deze zodanig gewijzigd is dat die geen reëel risico inhoudt voor het leven en/of de fysieke integriteit. Er dient hierbij tevens te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben. Indien het antwoord hierop bevestigend is, dan dient onderzocht te worden of het geen ziekte is die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In het advies van 16 oktober 2014 wordt niet betwist dat de eerste verzoekende partij lijdt aan posttraumatische stress en aan een depressie. In dit advies concludeert de ambtenaar-geneesheer dat

er geen sprake is van aandoening die een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit daar er een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij voorafgaand aan het medische advies van 16 oktober 2014 gehospitaliseerd is geweest en dat zij een GAF-score heeft van 11-20, waar zij voorheen een GAF-score had van 25, zoals weergegeven in het advies van 27 juni 2011. Met betrekking tot de GAF-score wordt in het advies van 27 juni 2011 gesteld dat: *“Global Assessment of Functioning, deze score wordt gebruikt in de DSM-IV en geeft een maat voor het algemene functioneren van een persoon (psychisch, sociaal en beroepsmatig) op een schaal van 0 tot 100. Een score van 11 - 20 komt overeen met gedrag beïnvloed door wanen of hallucinaties OF ernstige beperkingen van communicatie of beoordeling OF onvermogen op alle terreinen te functioneren”*.

Hieruit blijkt aldus dat de GAF-score als onderdeel van het DSM-systeem gebruikt wordt voor het diagnosticeren van psychiatrische aandoeningen. Voorts blijkt uit het advies van 27 juni 2011 dat personen met alledaagse problemen een GAF-score in de buurt van 100 hebben. Mensen met psychische problemen en psychiatrische aandoeningen scoren over het algemeen veel lager. Het is de Raad dan ook volkomen onduidelijk op basis van welke elementen de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 16 oktober 2014 stelt dat een lage GAF-score geen duidelijkheid geeft over de eventuele ernst van de onderliggende medische problematiek vermits op basis van sociale factoren (zoals bv. een ernstig communicatieprobleem) een dergelijke score kan worden bekomen, nu zijn collega arts-adviseur in het advies van 27 juni 2011 zich onder meer heeft gebaseerd op de lage GAF-score om vast te stellen dat de eerste verzoekende partij aan een ernstige aandoening lijdt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Er dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 16 oktober 2014 de eerste ambtenaar-geneesheer en zijn advies van 27 juni 2011 tegensprekt. Bovendien kan uit de motieven van het advies van 16 oktober 2014 niet worden vastgesteld op welke wijze de ernstige aandoening van de eerste verzoekende partij niet langer bestaat of op welke wijze deze zodanig is gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is. Ook nu werd de verzoekende partij voorafgaand aan het advies in 2014 opnieuw gehospitaliseerd.

Bovendien blijkt niet op welke wijze de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is, doordat nu wordt gesteld dat de behandeling beschikbaar is in Armenië. De machtiging werd verleend omdat de aandoening van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor haar leven of voor de fysieke integriteit. In het advies van 16 oktober 2014 wordt niet duidelijk gemaakt waarom het feit dat de behandeling beschikbaar is in het land van herkomst ervoor zorgt dat de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie komt dat *in casu* geen sprake meer is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij. Nu het gegeven dat het beschikbaar zijn van een behandeling in Armenië in de eerste aanvraag niet terzake was, daar toen werd geoordeeld dat de aandoening van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Bovendien dient volgens artikel 9 van het KB van 17 mei 2007, hierboven geciteerd, *“te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”*

Uit de bestreden beslissing, noch uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 oktober 2014 blijkt op afdoende wijze dat werd nagegaan of er sprake is van veranderde omstandigheden of dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf werd verleend veranderd zijn met een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter. Er blijkt niet op ondubbelzinnige wijze uit de motieven dat de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst kan worden aanzien als een wijziging van de medische problemen. In elk geval kan uit de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer niet worden afgeleid of deze vooropgestelde *“verbetering”* voldoende ingrijpend is en niet-voorbijgaand.

Waar de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt dat de verzoekende partijen niet aantonen dat er reeds op 27 juni 2011 een afdoende medische behandeling beschikbaar was in Armenië, zij geen kritiek kunnen uiten op deze motieven en dat het vanzelfsprekend is dat er bij een wijziging in herkomstland sprake is van een gewijzigde toestand, wijst de Raad er op dat de verwerende partij met deze opmerkingen voorbijgaat aan wat wordt gesteld in artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 en dat niet duidelijk wordt weergegeven in de eerste bestreden beslissing of in het advies van de

ambtenaar-geneesheer op welke wijze de beschikbaarheid van de behandeling in Armenië een verandering teweegbrengt inzake de eigenlijke gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij.

Nu vaststaat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 oktober 2014 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de eerste bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet, beslissend voor het weigeren van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Wanneer de verwerende partij uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de beslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing in hoofde van alle verzoekende partijen. De overige aangevoerde schendingen ten aanzien van de eerste bestreden beslissing behoeven geen verder onderzoek.

3.2. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, die handelt over de weigering van verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf van de verzoekende partijen, bevinden de verzoekende partijen zich terug in hun rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste bestreden beslissing. Zij vallen dan terug op een machtiging tot verblijf, verkregen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Men kan niet tegelijkertijd houder zijn van een beslissing die aanmaant het Rijk te verlaten en van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die toelaat, ook al is het tijdelijk, om op legale wijze in het Rijk te verblijven. Aangezien de bevelen om het grondgebied, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, hun enige en noodzakelijke rechtsgrond verliezen en aangezien deze bevelen werden getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om deze bevelen uit het rechtsverkeer te halen en deze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen. Bovendien dient de verwerende partij, op grond van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, bij het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten, rekening te houden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkene. *In casu* kan niet uit de bevelen, noch uit het administratief dossier afgeleid worden dat de verwerende partij rekening heeft gehouden met de gezondheidstoestand van de eerste verzoekende partij, gelet op het feit dat de eerste bestreden beslissing geacht wordt nooit genomen te zijn geweest.

Gelet op het voorgaande dient de tweede, derde en vierde bestreden beslissing mee vernietigd te worden.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 oktober 2014 waarbij de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen niet langer verlengd mag worden en de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 oktober 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. RYCKASEYS