

Arrest

nr. 189 337 van 30 juni 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 10 januari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 11 december 2013.

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.

Gezien het arrest nr. 237.010 van de Raad van State van 11 januari 2017 waarbij het arrest nr. 147 648 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 12 juni 2015 wordt vernietigd.

Gelet op de beschikking van 12 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 juni 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van de derde verzoekende partij, bijgestaan door advocaat A. HAEGEMAN, die tevens *loco* advocaat M. KALIN verschijnt voor de eerste en tweede verzoekende partij en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, komen op 16 mei 2011 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 16 mei 2011.

Op 1 juli 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 21 september 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er worden medische elementen aangehaald voor tweede verzoekster.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 68 868 van 20 oktober 2011 worden aan verzoekers eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 2 december 2011 wordt de aanvraag van 21 september 2011 ontvankelijk verklaard en worden verzoekers in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

Op 14 maart 2013 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er worden medische elementen aangehaald voor derde verzoeker.

Op 18 maart 2013 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 167 056 van 2 mei 2016 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Op 2 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 21 september 2011 ongegrond wordt verklaard.

Op 28 november 2013 wordt deze beslissing ingetrokken.

Op 3 december 2013 geeft de ambtenaar-geneesheer haar advies.

Op 3 december 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 21 september 2011 ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

V., G. (RR xxxxxxxx) (OV 6814009) geboren op (...)1958 te E.

en echtgenote:

S., L. (RR xxxxxx) (OV 6814007) geboren op (...)1963 te E.

en meerderjarige zoon:

S., V. (RR xxxxxx) (OV 6814004) geboren op (...)1990 te E.

nationaliteit: Armenië adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/12/2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 03.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië, en dat er geen bezwaar is om te reizen. De arts-attaché concludeert dat: “Uit het voorgelegde 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 bestaan in het herkomstland”.

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.
(...)."*

Op 3 december 2013 worden aan verzoekers bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Over de rechtspleging

2.1. Verzoekers hebben de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van hun wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.2. Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 147 648 van 12 juni 2015 werd de bestreden beslissing vernietigd.

Bij arrest van de Raad van State nr. 237.010 van 11 januari 2017 werd dit arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigd.

2.3. Verzoekers hebben bij schrijven van 6 juni 2017 en nog eens ter zitting van 7 juni 2017 een nieuw standaard medisch getuigschrift neergelegd d.d. 5 mei 2017. De neerlegging van zulke stukken is niet voorzien in het procedurereglement, dienvolgens wordt dit stuk uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Schendingen: eerste en enige middel

Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en redelijkheid, schending van artikel 3 E.V.R.M

4.1. De arts-adviseur en 2 medische attesten

De arts-adviseur heeft duidelijk in zijn advies op geen enkele wijze rekening gehouden met (i) het schrijven van dokter Smets van 04.12.2012, met (ii) het medisch standaard getuigschrift van 12.12.2012 en met (iii) het standaard medisch certificaat van 17.04.2013 (stukken 4, 5 en 6).

Deze documenten werden aan de verwerende partij bezorgd bij verzoekschrift bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 13.11.2013 (stuk 3).

Deze documenten zijn aanwezig in het administratief dossier van verwerende partij.

Het is immers ook na het indienen van het verzoekschrift van 13.11.2013 bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (stuk 3) dat de verwerende partij zijn beslissing heeft ingetrokken en huidige beslissing heeft genomen en rekening heeft genomen met 2 andere documenten die in eerste instantie ook niet door de arts-adviseur was opgenomen in zijn advies.

Verwerende partij heeft kennis van het verzoekschrift van 13.11.2013 (stuk 3).

Verwerende partij heeft kennis van de stukken die aan vernoemd verzoekschrift waren toegevoegd.

De arts-adviseur verwijst evenwel zelfs op geen enkel moment naar deze 3 stukken.

Deze stukken zijn evenwel overgemaakt aan de verwerende partij.

Door hier geen rekening mee te houden, door hiernaar op geen enkele wijze te verwijzen en dus deze stukken niet te beoordelen en dus ook hieromtrent niets te motiveren, staat vast dat het enige en eerste middel ernstig en gegrond is.

4.2. Hospitalisatie/chronisch coronaire aandoening/bronchiale hyperactiviteit...

De ondergane hospitalisatie/chronisch coronaire aandoening/bronchiale hyperactiviteit worden door de arts-adviseur zomaar van tafel geveegd omdat een hospitalisatieverslag of andere onderzoeken niet zijn toegevoegd.

Verzoekende partijen kunnen zich hier niet in vinden.

Een arts heeft in een medisch standaard getuigschrift van 19.10.2011 en van 03.01.2013 vermeld dat de moeder werd gehospitaliseerd. Er is geen enkele reden om hieraan te twijfelen.

In andere medische attestaten worden chronisch coronaire aandoening en bronchiale hyperactiviteit vermeld. Ook hier is geen enkele reden aanwezig om te twijfelen aan de inhoud van de medische attestaten.

Bovendien wordt nergens in de wet geëist dat een hospitalisatieverslag of andere onderzoeken noodzakelijk dienen te worden toegevoegd.

Daarenboven zijn verzoekende partij van oordeel dat de arts-adviseur hieromtrent minstens bijkomende informatie had moeten opvragen, gezien deze gegevens duidelijk van belang zijn voor zijn advies en gezien de ernst van de aangehaalde aandoeningen. De arts-adviseur laat na dit te doen en laat bovendien na te motiveren waarom zij dit niet zal doen.

De arts-adviseur doet blijkbaar langs de ene kant de moeite om het asiëldossier op te vragen en te verwijzen naar zaken die tijdens het interview werden verklaard door de familieleden, doch langs de andere kant geen enkel moeite om een schrijven te richten aan verzoekende partijen teneinde bijkomende informatie op te vragen. Minstens had de arts-adviseur de moeder moeten uitnodigen voor een onderzoek, wat hij eveneens nagelaten heeft te doen.

Het enige wat hij heeft gedaan is de beslissing motiveren in het nadeel van verzoekende partijen en zo veel mogelijk informatie vergaren om zijn beslissing in negatieve zin te kunnen motiveren en daarvoor dan ook het asielinterview te hebben opgevraagd.

Verzoekende partijen achten dit onaanvaardbaar.

Verzoekende partijen benadrukken dat wanneer kan worden vastgesteld dat de betrokkene lijdt aan een voldoende ernstige aandoening, er moet overgegaan worden tot een ernstig onderzoek ten gronde en een persoonlijk onderzoek van de betrokkene door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zoals de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrest nr. 74.073 van 27 januari 2012.

Indien men van oordeel was dat de informatie en het dossier diende te worden geactualiseerd of onvoldoende was, dan diende hieromtrent te worden verzocht doch niet zomaar ongegrond te worden verklaard, zeker gezien de ernst van de ziekte.

De ingeroepen aandoeningen vermeld in de verschillende medische attestaten zijn ernstig genoeg, doch het onderzoek van de arts-adviseur is niet ernstig gevoerd.

In elk geval blijkt uit bovenstaande duidelijk dat de verwerende partij het eerste en enige middel heeft geschonden.

4.3. Bijkomende informatie

Verzoekende partij voegen aan huidig verzoekschrift andermaal bijkomende stukken 4, 5 en 6 toe.

Deze hebben betrekking op stukken die reeds werden overgemaakt aan de verwerende partij als stukken bij het verzoekschrift bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 13.11.2013 (stuk 3 - 6), doch die op geen enkel moment werden betrokken in de beoordeling van de arts-adviseur en dus ook niet in de beslissing van de verwerende partij.

In het verzoekschrift van 13.11.2013 werd toen reeds vermeld:

"Deze hebben eveneens betrekking op stukken die nog niet werden overgemaakt aan de verwerende partij doch die met huidig verzoekschrift worden overgemaakt zodat deze zich in het administratief dossier van de verwerende partij bevinden.

De verwerende partij kan met deze bijkomende stukken dan ook rekening houden wanneer de bestreden beslissing wordt vernietigd"

De verwerende partij heeft de toen bestreden beslissing ingetrokken doch heeft nagelaten om met deze stukken die in het bezit waren van de verwerende partij voor de intrekking en dus ook voor de nieuwe bestreden beslissing, rekening te houden.

Minstens is verwerende partij onzorgvuldig en nalatig geweest.

Zij wist dat verzoekende partijen aanvullende documenten hadden overgemaakt.

Indien zij van oordeel waren dat de toen bestreden beslissing diende te worden ingetrokken, dan hadden zij minstens verzoekende partijen de mogelijkheid moeten geven om deze bijkomende documenten via de "andere weg" ook over te maken.

Ofwel dient men er rekening mee te houden, ofwel moeten aan verzoekende partij deze mogelijkheid gegeven worden.

Het is het één of het ander.

Het staat bijgevolg vast dat het middel ernstig en gegrond is.

In elk geval staat vast dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden.

De bestreden beslissing maakt een schending uit van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de verwerende partij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en dat de tegenpartij in voorkomend geval, indien dit nodig is, moet overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken op dat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand (C.E., n° 91.709 van 19 december 2000: LEJEUNE, L. en

MATHY, F., " La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.E., 2002, n°1 19, p. 395-396);

4.4. De verklaring afgelegd in het kader van de asielprocedure

De arts-adviseur motiveert zijn ongegrondheidsbeslissing op basis van verklaringen die door verzoekende partijen zijn afgelegd tijdens de asielprocedure.

Tijdens het interview wordt door de bevoegde instanties steeds benadrukt dat alle verklaringen behandeld worden op een vertrouwelijke wijze.

Verzoekende partijen zijn van oordeel dat deze informatie dan ook niet kan aangewend worden door de verwerende partij, minstens dat hiervoor zijn toestemming diende gevraagd te worden.

4.5. Corruptie en beschikbaarheid en toegankelijkheid

Verzoekende partijen zijn van oordeel dat in casu een machtiging tot verblijf moet worden toegekend omdat de moeder een reëel risico loopt op schade voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandelingen, gezien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van vorig verblijf.

4.5.1.

In de aanvraag werd gewezen op de beperkte toegang tot de gezondheidszorg mede omwille van de alom overheersende corruptie.

Op geen enkele wijze heeft de verwerende partij rekening gehouden met deze objectieve informatie en hierop heeft zij nagelaten te antwoorden.

Op geen enkel moment heeft DVZ getracht dit argument van eiser te weerleggen, waardoor eiser vaststelt dat DVZ impliciet erkent dat corruptie, minstens informele betalingen, een gangbare praktijk is in Armenië.

In elk geval is verwerende partij in gebreke gebleven om de beslissing afdoende te motiveren.

4.5.2.

Daarnaast werd met hetzelfde schrijven gericht aan de verwerende partij verschillende objectieve documentatie overgemaakt die wijzen op de onvoldoende beschikbare en toegankelijke medische zorgen.

Het vermelden dat de zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan in België en dat dit geen rol mag spelen in de beoordeling van de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in geen antwoord op de argumenten die door verzoekende partijen werden aangehaald in de aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Tevens is het bizarre dat heel het gedeelte in het advies van de arts-adviseur onder de titel "toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen" in het cursief is gedrukt en tussen aanhalingstekens wordt vermeld.

Verzoekende partijen zijn van oordeel dat deze passage zelfs niet opgesteld is door de arts-adviseur maar dat deze werd opgesteld door een andere dienst en dat deze werd gekopieerd en geplakt.

4.6. Financiële toegankelijkheid medische behandeling

In de bestreden beslissing wordt melding wordt gemaakt van het feit "Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die alsnog gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. (...) Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) (...)

Het argument dat betrokkenen geen bewijs levert dat zij arbeidsongeschikt is, kan niet worden weerhouden, gezien geen enkel medisch certificaat vermeld of betrokkene arbeidsongeschikt is.

Bovendien is arbeidsongeschiktheid een term uit de arbeidsgeneeskunde die evalueert of een patiënt medisch geschikt is een bepaalde arbeid te verrichten en ook hier eerst naar de bestaande arbeid wordt gekeken en in tweede plaats naar arbeid sensu lato en het hier dus een totaal andere medische kwalificatie betreft die nooit wordt gemaakt bij uitgebreide medische certificaten voor vreemdelingen.

Er kan niet worden verwezen naar het niet-vermelden van een bepaald gegeven nu dat gegeven (arbeidsongeschiktheid) niet verplichtend dient vermeld te worden.

Uit het « niet-vermelden » van bepaalde gegevens kunnen nooit gevolgen worden getrokken, wat in casu wel gebeurde.

Er kan dus evenzeer uit deze « niet-vermelding » worden uitgegaan van het feit dat verzoekende partij arbeidsongeschikt is.

Een beroep doen op IOM zou betekenen dat verzoekende partijen aldus totaal afhankelijk bij terugkeer zouden zijn van de goede wil van de humanitaire organisaties tot bekomen van medische hulp.

De IOM helpt met het verstrekken van micro-kredieten bij terugkeerders. Nergens wordt hard gemaakt dat deze micro-kredieten dienen voor het bekostigen van medische behandelingen.

Bovendien kan niet gegarandeerd worden dat verzoekende partijen deze steun - moest deze al mogelijk zijn - zouden krijgen. De verwerende partij blijft in gebreke aan te tonen dat verzoekende partijen onder de voorwaarden zouden vallen en welk bedrag ze zouden ontvangen.

Bovendien kan er evenmin gegarandeerd worden dat deze steun kan worden gegarandeerd tot het einde van het leven van verzoekende partij, want het is mogelijk dat de moeder tot op het einde van haar leven medisch behandeling en zorg nodig heeft.

4.7. Terugreis medisch tegenaangewezen

Uit het dossier en de aanvraag 9ter Vreemdelingenwet blijkt ook duidelijk dat een terugreis medisch tegenaangewezen is.

Verzoekende partijen stellen vast dat het advies van de arts-adviseur onvoldoende is gemotiveerd omtrent de mogelijkheid om te reizen naar het land van herkomst en dat de bestreden beslissing evenmin hieromtrent onvoldoende is gemotiveerd, dit terwijl er duidelijke medische tegenindicaties om te reizen werden gegeven.

Dit is een kennelijk gebrek aan formele motivering, in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, in combinatie met artikel 3 van het EVRM;

Duidelijk is dat de ziekte van de moeder een gevaar inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, minstens dat er een reëel risico zal bestaan op onmenselijke of vernederende behandeling gezien er geen behandeling of opvolging en verzorging zal zijn.

*

De arts-adviseur stelt "Immers is het zeer onwaarschijnlijk dat deze klachten ontstaan zijn na aankomst in België en bovendien bleef betrokkene reeds enkele maanden hier vooraleer er medicatie opgestart werd. (...)".

Deze redenering is manifest irrelevant in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Nergens wordt in de wet vermeld dat de ziekte in België moet zijn ontstaan om te oordelen dat het in casu gaat om een ziekte die op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet machtiging zou verlenen om in België te verblijven.

In tegenstelling tot wat de arts-adviseur beweert te weten, de verzoekende partijen in de aanvraag reeds hebben vermeld (en dit op grond van de toegevoegde medische attesten):

" Verzoekende partij dient een behandeling te ondergaan die zij evenwel gezien de beperkte tijd dat zij in België is nog niet heeft kunnen aanvatten.

Een behandeling en opvolging van haarziekte is duidelijk noodzakelijk.

Tevens staat vast dat verzoekende partij niet kan reizen naar haar land van herkomst omwille van het oorzakelijk verband tussen gebeurtenissen in haar land van herkomst en zijn medisch- psychologische toestand.

De arts bevestigt dat de problemen in het land van herkomst bij verzoekende partij een anxio-depressieve symptomatologie hebben veroorzaakt en een terugkeer de situatie dus alleen maar zal doen verergeren."

De arts-adviseur laat duidelijk na om hierop een concreet antwoord te geven.

Geen enkel medisch attest in het administratief dossier zou toelaten aan de arts-adviseur om vast te stellen dat er slechts sprake zou zijn van een banaal probleem dat niet noodzaakt tot behandeling.

Om tot zulk een beoordeling te komen en de inhoud van de medische attesten gewoon van tafel te vegen, dient de arts-adviseur minstens de moeder te hebben onderzocht.

In een arrest van Uw Raad van 21 augustus 2012 (nr. 85.968) werd geoordeeld betreffende de tegen indicatie om te reizen: "Het komt niet aan de Raad toe om zelf te beoordelen of verzoekster kan reizen of niet, gelet op haar aandoening. Wel moet de Raad in staat gesteld worden om na te gaan waarop de arts-adviseur zich gebaseerd heeft om te stellen dat verzoekster kan reizen, daar waar twee psychiaters stellen dat het perspectief van een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis liggen van het trauma, een ernstig risico op zelfmoord kan teweegbrengen. Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoekster werd onderzocht door de arts-adviseur, evenmin blijkt dat hij een deskundige raadpleegde. Uit het administratief dossier blijkt wel dat de gemachtigde van de Staatssecretaris herhaaldelijk extra deskundigen heeft aangeschreven om een medische evaluatie van verzoekster te verrichten (zie b.v. brief van Dienst Vreemdelingen aan neuropsychiater (M.) van 18 februari 2010). In een brief d.d. 23 februari 2011 van gemachtigde naar de arts-adviseur, meldt de gemachtigde: "In het dossier werden er twee externe artsen/psychiaters aangesteld (Dokter (G.) en (M.)). Echter geen spoor van hun bevindingen. (...) Er werd nagelaten afdoende te motiveren aangaande de voorliggende gegevens inzake de onmogelijkheid van verzoekster om te reizen. De Raad stelt vast dat de verwerende partij haar formele motiveringsplicht heeft geschonden nu noch de bestreden beslissing noch het advies van de arts-adviseur verduidelijkt waarom wordt afgeweken van essentiële argumenten in de voorliggende medische attesten. Dit onderdeel van het enig middel is gegrond. "

Net zoals in voormeld arrest in deze zaak van de moeder is er onvoldoende onderzocht of de moeder in staat is om terug te reizen, terwijl dit duidelijk wordt uitgesloten door haar behandelende arts.

Het is overduidelijk dat de arts-adviseur een kennelijke appreciatiefout heeft begaan, overduidelijk dat hij de graad van ernst van deze aandoening verkeerd heeft ingeschat, eerst en vooral omdat er wel

degelijk sprake is van een ernstige ziekte die ook in oorzakelijk verband staat met de situatie in haar land van oorsprong, en dat niets in het administratief dossier toelaat aan de arts-adviseur om het tegendeel te beweren en ten tweede omdat er een medische tegenindicatie is om te reizen en waaromtrent zijn advies onvoldoende is gemotiveerd.

4.8. Geen juridisch advies

De arts-adviseur, die geen diploma heeft in de rechten, geeft een interpretatie van het artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en haalt eveneens rechtspraak aan van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot onder meer artikel 3 EVRM.

Dit valt duidelijk buiten de competentie en bevoegdheid van de arts-adviseur die krachtens artikel 9 ter §1, vierde lid de bevoegdheid heeft om te onderzoeken, te beoordelen wat het reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit of wat het risico is op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, alsook de mogelijkheden zijn van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokkene verblijft, om de vermelde ziekte in het medisch getuigschrift te beoordelen, evenals de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Artikel 9ter §3, 4° van de wet van 15 december 1980 stelt eveneens dat de ambtenaar-geneesheer ook kan vaststellen dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden als een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter. §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De beoordeling die in casu is gebeurd door de arts-adviseur in het advies van 03.12.2013 is een juridische interpretatie en beoordeling van het artikel 3 van het EVRM, waarbij rechtspraak wordt aangehaald van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, wat niet tot de bevoegdheid behoort van iemand van een deskundige met een diploma geneeskunde.

Een dergelijke beoordeling is een juridische beoordeling, namelijk een beoordeling, rekening houdende met de maatstaven die worden vastgelegd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, in het advies van de arts-adviseur.

Het advies van de arts-adviseur kan bezwaarlijk worden beschouwd als een medisch advies van de verwerende partij, maar is opgesteld als een juridisch advies, dat is opgesteld door een niet-deskundige, gezien de arts-adviseur geen jurist is en dus niet de bevoegdheid heeft om een dergelijk juridisch advies op te stellen.

Het staat aldus buiten kijf dat de bestreden beslissing met betrekking tot de medische verblijfsaanvraag allesbehalve beantwoordt aan een afdoende motivering, die het volgende inhoudt: "Iedere bestuurshandeling moet worden gedragen door motieven die zowel in rechte als in feite aanvaardbaar en redelijk moeten zijn. De burger moet begrijpen waarom hij een bepaalde beslissing krijgt. Dit houdt in dat de motivering in de hem betekende beslissing zelf moet staan. De motiveringsplicht gaat echter verder dan de louter formele motivering en legt de nadruk op de kwaliteit van de motivering. Een goed gemotiveerde beslissing is een beslissing die de burger kan begrijpen. Het gebruik van standaardformules of te algemene formuleringen is bijgevolg ontoereikend." (zie <http://www.federaalombudsman.be/nl/inhoud/ombudsnormen>. geraadpleegd op 03.01.2014).

4.9. Conclusie

Op basis van bovenstaande argumenten, dient geoordeeld te worden dat het eerste en enige middel ernstig en gegrond is."

Ter zitting doet de advocaat van verzoekers afstand van de middelonderdelen die aanleiding gaven tot het cassatiearrest van de Raad van State nr. 237.010 van 11 januari 2017. Dit betreft het eerste en het derde onderdeel van het enig middel (nrs. 4.1. en 4.3.) inzake de bijkomende stukken over de medische toestand van de meerderjarige zoon.

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"In een eerste en enig middel beroept de verzoekende partij zich op een schending van:

- de materiële en formele motiveringsplicht ;
- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ;
- de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen ;
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet ;
- het zorgvuldigheidsbeginsel ;
- het redelijkheidsbeginsel ;
- artikel 3 EVRM.

Betreffende de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel

inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing. De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat 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.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert aan dat de arts-adviseur in het advies dd. 03.12.2013 op geen enkele wijze rekening zou hebben gehouden met bepaalde documenten, dewelke zouden zijn overgemaakt bij verzoekschrift voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op 13.11.2013.

In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek, laat verweerder gelden dat overeenkomstig artikel 39/71 van de Vreemdelingenwet enkel een afschrift van het inleidende verzoekschrift door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ter kennis werd gebracht, naar aanleiding van het beroep tot nietigverklaring dd. 13.11.2013, zonder mededeling van de door de verzoekende partij aangewende stavingstukken.

De verzoekende partij kan derhalve niet voorhouden dat de door haar aangewende documenten aanwezig zouden zijn in het administratief dossier van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

Bijgevolg kan de verzoekende partij evenmin gevolgd worden in haar kritiek, waar zij voorhoudt dat de arts-adviseur in diens advies dd. 03.12.2013 rekening diende te houden met de bij het inleidend verzoekschrift dd. 13.11.2013 gevoegde medische stukken.

De kritiek van de verzoekende partij mist grondslag.

In een tweede onderdeel houdt de verzoekende partij voor dat haar aandoeningen door de arts-adviseur zomaar van tafel worden geveegd, terwijl zij meent dat er geen enkele reden is om te twijfelen aan de inhoud van de door haar voorgelegde medische attesten.

Uit grondige lezing van het advies van de arts-adviseur blijkt dat de chronische coronaire aandoening nergens door enig objectief element werd aangetoond, terwijl een dergelijke diagnose enkel met zekerheid kan worden gesteld op een coronarografie. Een gelijkaardige opmerking diende te worden

gemaakt nopens de bronchiale hyperreactiviteit, dewelke niet bevestigd wordt aan de hand van een spirometrie, terwijl een dergelijk technisch onderzoek naar het oordeel van de arts-adviseur onontbeerlijk is.

De verzoekende partij is niet ernstig waar zij voorhoudt dat de voormelde aandoening zomaar van tafel zouden zijn geweest. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd.

Het loutere feit dat verzoekende partij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoekende partij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

“De Raad wijst er op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (...) In de mate dat verzoeker het niet eens is met het oordeel van de arts-adviseur en meent dat zijn aandoening wel ernstig is, vraagt hij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens van verzoeker. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.” (R.v.V. nr. 96.101 dd. 30.01.2013)

Verweerder voert nog aan dat de verzoekende partij niet dienstig kan voorhouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie diende op te vragen, nopens de aangevoerde aandoeningen. De verzoekende partij verliest kennelijk uit het oog dat de bewijslast voor het bestaan van de aangevoerde aandoening rust op de aanvrager.

“De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling; verzoeker kan zijn eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. De Raad merkt tevens op dat het aan verzoeker toekomt om, indien hij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indient, zijn actuele medische problematiek aan te tonen met actuele medische attesten. Dit houdt ook in dat verzoeker, indien hij in de loop van de procedure over recentere medische attesten beschikt, deze dient over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan houden.” (R.v.V. nr. 72 455 van 22 december 2011, www.rvv-cce.be)

Verweerder merkt nog op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zulks dient uiteraard voor ogen gehouden te worden bij de beoordeling van het advies van de arts-adviseur. Terwijl verweerder tevens benadrukt dat in hoofde van de arts-adviseur geen verplichting bestaat om uitleg te verstrekken waarom hij desgevallend afwijkt van de medische documenten van de verzoekende partij.

“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

De verzoekende partij heeft nog kritiek op het feit dat de arts-adviseur blijkbaar langs de ene kant moeite doet om het asiëldossier van de verzoekende partij op te vragen, doch langs de andere kant geen enkele moeite doet om een schrijven te richten aan de verzoekende partijen ten einde bijkomende informatie op te vragen.

In antwoord op voormelde kritiek, laat verweerder gelden dat de neerslagen van de interviews door de Dienst Vreemdelingenzaken in het kader van de asielaanvraag van de verzoekende partij deel uitmaakt van het administratief dossier op grond waarvan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tot een beslissing dient te komen. Daartoe diende de arts-adviseur derhalve geen bijkomende stukken op te vragen.

Terwijl nogmaals dient te worden benadrukt dat wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, op haar de verplichting rust zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. “Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren.” (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Zie in die zin:

“De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan – voorafgaand aan het nemen van een beslissing – op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent

zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen, indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, zij deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, te onderbouwen met bewijskrachtige stukken, en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel aan de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan 10 maanden slechts één medisch getuigschrift, daterend van 18 mei 2011, hebben voorgelegd. Dergelijke vaststelling is niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf.

[...] De verwerende partij motiveert in de bestreden beslissing dat het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening niet toelaat de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen noch de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst te beoordelen, waardoor er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. Gelet op deze conclusie kunnen de verzoekende partijen niet ernstig voorhouden dat de verwerende partij met de gezondheidszorg in Kosovo en de toegang ertoe rekening had moeten houden en kunnen zij niet stellen dat zij zich louter beperkt tot het beoordelen van de actualiteit van het medisch dossier, nu het gebrek aan actualiteit de verwerende partij verhindert deze afwegingen te maken. Precies omdat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen of de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst wordt geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. De ontoereikendheid van de ter beschikking gestelde medische informatie leidt ertoe dat niet kan worden aangenomen dat er sprake is van een risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 90 755 van 30 oktober 2012)

“Verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 19 augustus 2010 ontvankelijk verklaard. Verzoeker beschikte over de mogelijkheid om bijkomende stukken in te dienen tot op het ogenblik dat de bestreden beslissing is genomen, hetgeen hij blijkens het administratief dossier ook heeft gedaan door zijn aanvraag op 23 augustus 2011 en 4 november 2011 per fax aan te vullen. Het feit dat verzoeker verder geen gebruik heeft gemaakt van deze mogelijkheid, nu zijn laatste aanvulling van de aanvraag dateert van november 2011, kan alleen hem aangerekend worden. Er is de Raad geen enkele bepaling bekend die verweerder in dergelijke omstandigheden de verplichting oplegt om verzoeker te horen vooraleer een beslissing wordt genomen.

Verzoeker beweert weliswaar dat hij door verweerder niet werd uitgenodigd om actuele informatie aangaande zijn gezondheidstoestand neer te leggen. Nochtans blijkt uit het administratief dossier dat verzoeker op eigen initiatief zijn aanvraag, nadat deze op 19 augustus 2010 ontvankelijk werd verklaard, op 23 augustus 2011 en op 4 november 2011 aanvulde met bijkomende medische stukken. Aangezien verzoeker tot tweemaal toe spontaan overging tot actualisatie van de medische stukken, ging de gemachtigde van de staatssecretaris in casu niet onzorgvuldig te werk door verzoeker niet uit te nodigen om verdere actuele informatie over zijn gezondheidstoestand neer te leggen. Het eigen initiatief van verzoeker en de vaststelling, zoals hieronder toegelicht, dat uit de overgemaakte medische attesten niet kan worden opgemaakt dat verzoeker thans nog opvolging of behandeling nodig heeft relativeren in ernstige mate de verplichting in hoofde van de verwerende partij om verdere actuele informatie op te vragen. Daarentegen kan het bestuur niet verweten worden dat het geen rekening heeft gehouden met feiten of bezwaren van verzoeker die, niettegenstaande hij daartoe de mogelijkheid had, niet kenbaar werden gemaakt. In dit opzicht geldt de zorgvuldigheidsplicht immers niet alleen voor de overheid, maar ook voor verzoeker (cf. RvS 28 april 2008, nr. 182.450).” (R.v.V. nr. 104 706 van 10 juni 2013)

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

In zoverre de verzoekende partij bij haar inleidend verzoekschrift stukken voegt -dewelke niet tezamen met het afschrift van het verzoekschrift aan verweerder werden ter kennis gebracht- laat verweerder nog gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding met dergelijke documenten uiteraard geen rekening heeft kunnen houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Dienaangaande verwijst verweerder naar hetgeen hoger reeds werd uiteengezet.

Voorts benadrukt verweerder dat de regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook R.v.V. nr. 509, 29 juni 2007).

In het enig middel van verzoekende partij is met deze regel geen rekening gehouden, waardoor het geenszins tot de beoogde nietigverklaring kan leiden.

Verweerder laat gelden dat de verzoekende partij niet ernstig kan voorhouden dat zij na het indienen van het beroep tot nietigverklaring op 13.11.2013 en na de intrekkingbeslissing dd. 28.11.2013 niet meer in de mogelijkheid zou zijn geweest om de aanvullende documenten ter kennis te brengen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

In een derde onderdeel bij het enig middel houdt de verzoekende partij voor dat de arts-adviseur niet mocht verwijzen naar de verklaringen dewelke werden afgelegd in het kader van de asielprocedure, gelet op het feit dat deze verklaringen vertrouwelijk zijn.

Verweerder laat vooreerst gelden dat de arts-adviseur geenszins een ongegrondheidsbeslissing heeft genomen, doch geheel in overeenstemming met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een advies heeft verleend nopens de medische elementen in het dossier van de verzoekende partij, alsook nopens de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het herkomstland.

“De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

...

Uit lezing van bovenstaand artikel blijkt dat de beoordeling van de ziekte en of 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, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde. Deze ambtenaar-geneesheer dient volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, en de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, te beoordelen. Deze ambtenaar-geneesheer verschaft over al deze elementen een advies.” (R.v.V. nr. 85.215 dd. 21.02.2012)

De verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat de vertrouwelijkheid van de door haar afgelegde verklaringen, in het kader van de procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou zijn aangetast, gelet op het feit dat de arts-adviseur met respect voor de privacy van de verzoekende partij een advies verleent. Zulks blijkt ook uit het feit dat het advies bij de kennisgeving onder gesloten omslag mee wordt betekend.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt voorts dat op zorgvuldige wijze onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen in het land van herkomst. Het loutere feit dat de verzoekende partij een andere mening is toegedaan dan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding en de arts-adviseur volstaat uiteraard niet om te besluiten tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is (zie o.m. R.v.St. 17 januari 2007, nr. 166.820).

Verweerder benadrukt dat het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid 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:

“Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip ‘toegankelijkheid’. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is.” (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Gelet op het voorgaande kan de verzoekende partij haar kritiek niet worden aangenomen, waar zij voorhoudt dat de arts-adviseur in diens advies niet zou mogen verwijzen naar artikel 3 EVRM. Het is de arts-adviseur wel degelijk toegestaan om de aandoeningen van de verzoekende partij te beoordelen, in het licht van de hoge drempel dewelke dienaangaande door het EHRM werd gesteld.

Zie ook:

“Overwegende dat nog los van de voorbereidende werken hoger aangehaald, ook uit de bewoordingen zelf van het artikel 9ter, § 1, eerste lid, blijkt dat de ziekte een zekere graad van ernst dient te vertonen, daar waar de wetgever spreekt over “zodanig [lijden] aan een ziekte” – dit wil zeggen op dermate ernstige wijze – dat deze ziekte een “reëel risico” met zich meebrengt op een onmenselijke of vernederende behandeling; dat het feit dat de wetgever daarbij tot tweemaal toe de uitdrukking “reëel risico” heeft gebruikt, op manifeste wijze een verwijzing uitmaakt naar het criterium dat door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens wordt gehanteerd bij de beoordeling van aangevoerde schendingen van artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden;” (R.v.St. nr. 225.523 dd. 19.11.2013)

De verzoekende partij haar kritiek nopens de verwijzing naar artikel 3 EVRM mist grondslag.

In zoverre de verzoekende partij nog voorhoudt dat uit de door haar voorgelegde medische stukken nergens blijkt dat zij arbeidsgeschikt is, laat verweerder gelden dat een dergelijke bewering uiteraard geen afbreuk kan doen aan de vaststelling van de arts-adviseur dat de verzoekende partij niet bewijst arbeidsongeschikt te zijn, zodat moet worden aangenomen dat zij zelf zal kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de medische hulp.

Terwijl tevens dient te worden benadrukt dat het loutere feit dat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen cursief wordt vermeld, niet aantoonst dat dit onderzoek niet door de arts-adviseur zou zijn gevoerd. Gelet op het feit dat de arts-adviseur het medische advies dd. 03.12.2013 als enige heeft ondertekend, dient te worden aangenomen dat het advies wel degelijk haar bevindingen bevat.

Verzoekende partij slaagt er met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, vermits de noodzakelijke behandeling aldaar beschikbaar en toegankelijk is, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

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

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde 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 bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te

gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, luidt als volgt:

“§ 1

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

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.”

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 december 2013, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, luidt als volgt:

“(…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.09.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

Voorgelegde medische attesten:

- Medisch certificaat de dato 22/07/2011 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom, arythmie, lumbalgie, ischialgie rechts, chronische bronchitis, chronische coronaire aandoening.*
- Medicatievoorschriften de dato 22/07/2011 van dr. R. P.*
- Consultatieverslag de dato 02/09/2011 van dr. G. H. Hyperthyroïdie met secundair arythmie. Normale schildklierscintigrafie.*
- Medisch certificaat de dato 22/09/2011, naam en stempel arts onleesbaar. Ziekte van Basedow met secundaire hyperthyroïdie.*
- Medisch getuigschrift de dato 19/10/2011 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom, hyperthyroïdie van Basedow.*
- Medisch certificaat de dato 03/04/2012 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom, hormonale dysfunctie (thyroid) met secundair tachycardie.*
- Medisch certificaat de dato 05/07/2012 van dr. R. P.. Anxio-depressief syndroom, goitre van Basedow.*
- Medisch certificaat de dato 05/10/2012 van dr. R. P.. Anxio-depressief syndroom, goitre van Basedow, spastische bronchitis.*
- Medisch getuigschrift de dato 03/01/2013 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom, , goitre van Basedow, spastische bronchitis.*
- Medisch getuigschrift de dato 15/04/2013 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom , goitre van Basedow, spastische bronchitis.*
- Medisch certificaat de dato 24/07/2013 van dr. R. P. Anxio-depressief syndroom , goitre van Basedow, spastische bronchitis.*

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier bestaande uit de hoger vermelde medische attesten blijkt dat deze 50-jarige vrouw last heeft van een anxio-depressief syndroom, lumbalgie, ischias, chronische coronaire

aandoening, spastische bronchitis en behandeling krijgt voor hyperthyroïdie in het kader van ziekte van Basedow.

Wat betreft de aangehaalde anxio-depressie wijzen alle elementen in de richting van een banaal probleem dat niet noodzaakt tot behandeling. Immers is het zeer onwaarschijnlijk dat deze klachten ontstaan zijn na aankomst in België en bovendien verbleef de betrokkene reeds enkele maanden hier vooraleer er medicatie opgestart werd.

Desondanks deden zich ook zonder de gegeven medicatie geen ernstige episodes voor. Ook het gevolgde beleid, de aard van de voorgeschreven medicijnen en het feit dat er geen specialist geraadpleegd diende te worden wijzen op een banaal probleem en niet op een ernstige psychiatrische stoornis.

De chronische coronaire aandoening werd nergens door enig objectief medisch onderzoek aangetoond, terwijl een diagnose van coronair lijden enkel met zekerheid gesteld kan worden op een coronarografie. De betrokkene krijgt trouwens ook geen behandeling die compatibel is met coronair lijden.

De diagnose van bronchiale hyperreactiviteit/ astma is niet bevestigd aan de hand van een spirometrie, terwijl dit een onontbeerlijk technisch onderzoek is bij het stellen van een zekerheidsdiagnose van bronchiaal astma. Er werd overigens ook geen pneumoloog geraadpleegd om dit probleem te investigeren. Gezien voorgaande kan het hier niet gaan om een ernstig probleem dat noodzaakt tot behandeling.

Lumbalgie en ischialgie zijn symptomen en geen diagnose. Het feit dat er geen verder onderzoek uitgevoerd werd om naar een onderliggende oorzaak uit te sluiten wijst bovendien in de richting van banale klachten. Er wordt melding gemaakt van een hospitalisatie in september 2011, maar een hospitalisatieverslag die dit bevestigt ontbreekt. Er is trouwens ook niet vermeld wat de duur van de hospitalisatie, de indicatie en het beleid betreffende die hospitalisatie was.

De behandeling die de betrokkene krijgt voor de hyperthyroïdie in het kader van de ziekte van Basedow dient te worden gecontinueerd. Periodieke opvolging is aangewezen. Gezien de normale scintigrafie kan de verder opvolging zowel door een internist/endocrinoloog als door een huisarts gebeuren.

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 van International SOS van 19/05/2011 met uniek referentienummer AM-2Q59-2011.

Informatie afkomstig van International SOS van 24/07/2012 met uniek referentienummer AM-2548-2012.

Alle nodige faciliteiten voor gespecialiseerde opvolging en behandeling bij een endocrinoloog zijn beschikbaar.

Ook de behandeling voor de hyperthyroïdie ten gevolge van de ziekte van Basedow zijn beschikbaar. Propylthiouracil (StrumazoK®) is beschikbaar onder de merknaam Thiamazole® en Levothyroxine® is eveneens beschikbaar.

Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië:

'Er dient eerst en vooral opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen, afgegeven kan worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon mens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende: « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk

op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en consJVerenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die alsnog gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien blijkt uit het asielinterview van betrokkene dd. 24.05.2011 dat zij middelbaar onderwijs genoten heeft. Gezien deze beslissing ook gekit voor de echtgenoot en de meerderjarige zoon kan worden verondersteld dat zij ook een steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. Uit het asielinterview van de echtgenoot van betrokkene dd. 24.05.2011 blijkt dat hij gestudeerd heeft als automechanieker en werkzaam was in verschillende garages.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar zij tenslotte ruim 47 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene en die van haar echtgenoot dd. 24.05.2011 blijkt dat betrokkene haar ouders, alsmede drie zussen, één schoonzus en een schoonbroer nog woonachtig zijn te Jerevan.

Tevens betaalden betrokkenen 15.000\$ voor hun reis van Armenië naar België hetgeen toch een zekere financiële draagkracht impliceert.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reintegratiefonds 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 doormiddel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.'

Conclusies:

Op basis van de vernielde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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 bestaan in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

3.3.3. In een vijfde onderdeel van het enig middel voeren verzoekers aan dat zij in hun aanvraag gewezen hebben op de beperkte toegang tot de gezondheidszorg mede omwille van de alom overheersende corruptie, maar dat de verwerende partij op geen enkele wijze rekening heeft gehouden met deze objectieve informatie en nagelaten heeft om hierop te antwoorden. De bestreden beslissing is op dit punt niet afdoende gemotiveerd. Tevens werd bij de aanvraag objectieve informatie gevoegd inzake onvoldoende beschikbare en toegankelijke medische zorgen. Volgens verzoekers is de vermelding in de bestreden beslissing dat de omstandigheid dat de zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan in België en dat dit geen rol mag spelen bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen, geen antwoord op de argumenten aangehaald door verzoekers in hun aanvraag.

Uit de stukken van het dossier blijkt dat verzoekers bij hun aanvraag onder meer volgende informatie hebben gevoegd:

- een artikel van de World Health Organization online gepubliceerd op 19 april 2010 "Is there a role for user charges? Thoughts on health system reform in Armenia";
- pagina 21 van het "Algemeen ambtsbericht Armenië" augustus 2010;
- een pagina van de website www.globalpropertyguide.com/Asia/Armenia afgedrukt op 21 september 2011;
- een internetartikel "Armenian healthcare system needs serious revision" afgedrukt op 21 september 2011.

In hun aanvraag verduidelijken verzoekers inzake het artikel van de WHO dat hierin vermeld wordt dat de officiële praktijk in Armenië in schril contrast staat met de werkelijkheid. In werkelijkheid heerst er corruptie en moeten patiënten officiële betalingen doen in ruil voor het verkrijgen van medische behandelingen en het verkrijgen van medicatie. Ook blijkt hieruit dat de hoge ziekenhuiskosten en de slecht betaalde dokters bijdragen tot het in stand houden van de niet officiële betalingen. Inzake het Algemeen ambtsbericht stellen verzoekers dat hieruit blijkt dat corruptie in Armenië dagelijkse kost is, wat ook wordt vermeld op de site www.globalpropertyguide.com. Het internetartikel betreft een interview met de ex-minister van gezondheid die de corruptie in de gezondheidssector bevestigt.

In de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, wordt over de toegang tot de gezondheidszorg het volgende overwogen:

“Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Armenië:

‘Er dient eerst en vooral opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen, afgegeven kan worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon mens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Daarnaast geldt ook nog het volgende: « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons.JVerenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat zij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die alsnog gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien blijkt uit het asielinterview van betrokkene dd. 24.05.2011 dat zij middelbaar onderwijs genoten heeft. Gezien deze beslissing ook gekit voor de echtgenoot en de meerderjarige zoon kan worden verondersteld dat zij ook een steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. Uit het asielinterview van de echtgenoot van betrokkene dd. 24.05.2011 blijkt dat hij gestudeerd heeft als automechanieker en werkzaam was in verschillende garages.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië - het land waar zij tenslotte ruim 47 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene en die van haar echtgenoot dd. 24.05.2011 blijkt dat betrokkene haar ouders, alsmede drie zussen, één schoonzus en een schoonbroer nog woonachtig zijn te Jerevan.

Tevens betaalden betrokkenen 15.000\$ voor hun reis van Armenië naar België hetgeen toch een zekere financiële draagkracht impliceert.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de 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 doormiddel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage."

Uit deze motieven blijkt dat hoofdzakelijk wordt ingegaan op de financiële mogelijkheid voor verzoekers om toegang te krijgen tot de nodige medische zorgen. Daargelaten de vraag of de informatie die door verzoekers aangehaald werd in en gevoegd bij hun aanvraag betrekking heeft op hun concrete situatie en van invloed is, moet worden vastgesteld dat de verwerende partij hierover niets vermeldt in de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt. Er blijkt op geen enkele wijze dat deze informatie in rekening werd gebracht. Dit heeft wel degelijk zijn belang, omdat minstens het artikel van de World Health Organisation spreekt over het Armeense gezondheidssysteem.

Evenmin blijkt uit de motieven of en welk systeem van sociale zekerheid er bestaat in Armenië. De verwerende partij kan gevolgd worden waar zij aanvoert dat het er niet om gaat zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van een systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat, maar nu verzoekers in hun aanvraag melding hebben gemaakt van bronnen die in het algemeen iets zeggen over de situatie van de gezondheidszorg in Armenië, kan worden aangenomen dat de verwerende partij hier minstens iets over zou zeggen of minstens een verduidelijking zou geven van het systeem in Armenië en hoe dit voor verzoekers geregeld zou zijn. Door louter te verwijzen naar het feit dat verzoekers financiële middelen hebben, wordt niet geantwoord op de opmerkingen van verzoekers in hun aanvraag en wordt niet op afdoende wijze aangegeven op welke wijze verzoekers toegang hebben tot de nodige medicatie en behandeling.

De schending van de materiële motiveringsplicht is aangetoond.

Dit onderdeel van het enig middel is gegrond en dit volstaat voor de vernietiging van de bestreden beslissing.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

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

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET