

Arrest

nr. 193 629 van 13 oktober 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 12 juni 2017 heeft 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 28 april 2017 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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 3 augustus 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 september 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 11 januari 2017 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 28 april 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.01.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(..)

in toepassing van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1960 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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te betomen 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.

Er worden medische elementen aangehaald voor H., A. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 25.04.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië.

Derhalve dient de aanvraag 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/B3/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

“II.1. Eerste middel

Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet

Schending van de materiële motiveringsplicht, algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

Schending artikel 3 EVRM

II.1.1. De verwerende partij stelt in haar beslissing dat de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

Ze geeft een opsomming van ziekenhuizen weer waar de verzoekende partij volgens haar behandeld kan worden:

(...)

Verzoekende partij betwist echter niet dat er faciliteiten zijn in Armenië waar kanker behandeld wordt.

II.1.2. Wat verzoekende partij wel betwist, is dat de voor haar noodzakelijke medische behandeling er voorhanden is. Dit is ook tevens de reden waarom de behandelende artsen haar zelf gezegd hebben dat ze haar niet afdoende konden helpen en dat ze beter naar Europa zou terugkeren.

Met betrekking tot de beschikbare kankerbehandeling bij de verwerende partij bijzonder karig met informatie:

(...)

Vooreerst is het onduidelijk of zowel de benodigde "carboplatine" als de "toxol avastin" (cf. SMG) volgens de verwerende partij door deze "alternatieve" kankerbehandeling kunnen worden vervangen.

De verwerende partij stelt immers een alternatieve behandeling voor zonder te vermelden of dit alle huidige medicatie vervangt.

Evenmin wordt er door de verwerende partij enig onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid in Armenië van de huidige medicatie die de verzoekende partij inneemt.

In die zin werden artikel 9ter Vreemdelingenwet en het beginsel van de materiële motiveringsverplichting reeds manifest geschonden.

II.1.3. De behandelende arts van de verzoekende partij stelt bovendien onomwonden dat zij "Avastin" als medicament nodig heeft.

De kanker had immers het zenuwstelsel van de verzoekende partij aangetast met verlies van mobiliteit en hevige pijnen tot gevolg (stuk 3).

De door de verwerende partij voorgestelde "cisplatin" kent zeer veel bijwerkingen, waaronder ernstige nefrotoxiciteit, beenmergdepressie, doofheid en misselijkheid (stuk 4).

De pijnen die de verzoekende partij bij haar aankomst in België ervoer, werden trouwens reeds beschreven in het SMG dd. 12/10/2016, bij rubriek E/.

Niet alleen verduidelijkt de verwerende partij niet welke medicijnen vervangbaar zijn door "cisplatin"; zij verduidelijkt evenmin rekening te hebben gehouden met de specifieke situatie van de verzoekende partij.

Mocht de verwerende partij dienaangaande enige twijfel gehad hebben, dan had zij contact kunnen opnemen met de behandelend arts van de verzoekende partij of haar kunnen onderwerpen aan een onderzoek.

Niets van dit alles is gebeurd.

Verwerende partij heeft dus manifest het zorgvuldigheidsbeginsel, onderdeel van de materiële motiveringsverplichting en artikel 9ter Vreemdelingenwet geschonden!

Bovendien dreigt de verzoekende partij in geval van terugkeer opnieuw blootgesteld te worden aan een onmenselijk en vernederende behandeling, nochtans verboden ingevolge artikel 3 EVRM.

De verzoekende partij is reeds teruggekeerd naar Armenië in het verleden.

Toen echter bleek dat zij aldaar niet afdoende kon worden behandeld, is zij met hevige pijnen teruggekeerd.

Het is dan ook onbegrijpelijk dat verwerende partij op dergelijk nonchalante wijze met haar dossier omspringt!"

2.2. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze 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 kunnen komen.

2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.4. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "(d)e 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".

Het medisch advies van de arts-adviseur van 25 april 2017 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

"(..)

Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Deze aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 11/1/2017 bij onze diensten ingediend.

I- Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

• 12/10/2016» 14/9/2016, 4/04/2017, 21/03/2017, 3/3/2017 Dr. Confente & Petit. Betrokkene leed, aan kanker van de baarmoederhals, werd geopereerd in Armenië in april 2013 en waarbij later een lokaal recidief werd vastgesteld. Er werd ook een paravertebraal recidief van enkele ganglia vastgesteld waardoor lumbale rugpijn ontstond, waarvoor pijnstillers. Er werd een chemotherapie gegeven van 10 maal avastar 1 x/3 weken. In het laatste attest wordt gesproken van een remissie en betrokkene stelt het goed behalve wat de rugpijn. Een verdere oppuntstelling kon een neurologische infiltratie uitsluiten. Er is ook een gekende verlamming van de rechter voet, zonder klinische anomalie.

Op te merken valt dat volgens het attest van 14/9/2016 van dokter Confente kan gesteld worden dat betrokkene tussen juni 2014 en 2016 verder werd opgevolgd in Armenië.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende

Bij deze 47-jarige vrouw werd een baarmoederhalskanker vastgesteld en met goed succes behandeld. Volgens de laatste attesten kan gesproken worden van een remissie van deze tumor, reeds vastgesteld en behandeld in Armenië, en die daar ook verder kan opgevolgd worden.

Voor alle nodige behandelingen beschikt Armenië ook over de nodige specialisten» zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat' er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden deze onder de verantwoordelijkheid valt van de, specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in 'fine verantwoordelijk' is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee.

Volgens de jurisprudentie van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is, is het voldoende dat de betrokkene in haar land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn². Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de behandeling

Voor de behandeling en opvolging van kanker zijn er in het herkomstland Armenië voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

RÉQUEST FÓRM Medical Advisors' Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE, - THE NETHERLANDS -REQUEST NUMBER: BMA 9012 & BMA 9430 & BMA 8612

outpatient treatment and follow up by an urologist, Available "Surb Grigor Lusavorich" medical center .10 Gyurjian street - Yerevan - {Public Facility)

"Qanaqer Zeytun" medical center 7 Hrachya Nersisyan street Yerevan - (Public Facility)

"Medical Center after Vladimir Avagyan" 15 Moskovyan street Yerevan (Private Facility) - diagnostic research: cytological examination of biopsy material by pathologist Available , "National Center of Oncology after Fanarjyan" 76 Fanarjyan street - Yerevan - (Public Facility)

Laboratory of clinical pathology at "Heratzi" university hospital complex N1 2 Koryuh street Yerevan - (Public Facility)

"Davidyantz" laboratories -10/3 Building, 3rd District of Davtashen community -Yerevan (Private Facility)

Internisten: inpatient treatment by an internal specialist (internist) Available "Heratsi" university hospital complex N1 58 Abovyan street - Yerevan - (Public Facility) & "Sufb Grigor lusavorich" medical center 10 Gyurjian street - Yerevan - {Public Facility)

"Armenia" medical center, 6 Margaryan street, Yerevan, (Private Facility)

"Erebuni" medical center, 14 Titogradyan street, Yerevan, (Private Facility)

cisplatin - Oncology (= alternatieve kankerbehandelingen): cytostatics/ chemotherapy Current Medication, Available, Vaga Pharm pharmacy, 6 Paronyan street, (Private Facility), cyclophosphamide Oncology: cytostatics/ chemotherapy = Medication Available, Natali Pharm pharmacy, 83 Teryan street, Yerevan, (Private Facility) ;

cytarabine Oncology: cytostatics/ chemotherapy Current Medication Available "Liva Pharm" pharmacy , 2 Mamikonyantz street, Yerevan, (Private Facility)

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem verder kan opgevolgd en zo nodig behandeld worden in haar herkomstland.

IV» Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland

Allereerst kan 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 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 privésysteem 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 wiens systeem voorde 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. 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./Verenigd 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 2006, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2006, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM.73; EHRM 26 april 2005, Müslrm/Turkije, § 68).

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van gratis zorgen. Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedereen. Dit bevat onder meer het volgende: ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratoriumanalyses.4 Betrokkene lijdt aan een aandoening die behoort tot de categorie van aandoeningen waarvoor de zorgen gratis worden verstrekt. Wat betreft de toegankelijkheid van de nodige 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 door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RW nr. 81574 van 23 mei 2012).

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.5 Betrokkene valt onder deze categorie van mensen. 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.

In het dossier is er geen sprake van attesten van arbeidsongeschiktheid, voorgeschreven door een arbeidsgeneesheer. We kunnen er vanuit gaan dat betrokkene op 37-jarige leeftijd, en haar meerderjarige zoon, toegang hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst, en dus alzo kunnen voorzien in de zorgen die zij aldaar nodig heeft.

V. 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 bestaan in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aangehaalde pathologie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.

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

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

2.5. Verzoekende partij betoogt in essentie dat niet blijkt dat de voor haar noodzakelijke kankerbehandeling beschikbaar is in Armenië. Zo is het niet duidelijk of carboplatine en toxol avastin kunnen vervangen worden door de alternatieve kankerbehandeling die de verwerende partij voorstelt.

2.6. Waar verzoekende partij vooreerst betoogt dat haar behandelende artsen in Armenië gesteld hebben dat zij beter terug naar Europa kon keren om aldaar behandeld te worden dient vooreerst vastgesteld dat in zoverre de verzoekende partij met dit betoog verwijst naar een Armeens medisch attest van 30 mei 2013 dit dateert van een moment waarop de verzoekende partij nog niet naar België was gekomen en waarin gesteld werd dat: “On recommande continuer le traitement dans les pays européens”. Verzoekende partij is dan een eerste keer België binnengekomen in 2013 waarna zij teruggekeerd is naar Armenië. Er blijkt niet dat bij de nieuwe terugkeer naar België in 2016 de Armeense artsen van oordeel waren dat een behandeling in het buitenland beter was. Bovendien kan uit de loutere vermelding dat de voortzetting van de behandeling elders gewenst is, niet gesteld worden dat

de Armeense artsen van oordeel zijn dat verzoekende partij niet adequaat kan behandeld worden in Armenië.

De Raad wijst er daarbij op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet slechts vereist dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verweerder aangestelde arts-adviseur dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, kan genieten van een medische zorgverstrekking of opvolging die van een zelfde kwalitatief niveau is als dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is. De arts-adviseur heeft, met verwijzing naar bronnenmateriaal, duidelijk uiteengezet dat verzoekende partij kan reizen en in Armenië kan beschikken over de nodige medicatie en een opvolging door artsen met de vereiste specialisaties. Hij heeft dan ook de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalde criteria in acht genomen.

Volgens de arts-adviseur beschikt Armenië over alle nodige behandelingen en specialisten waarbij hij benadrukt dat deze de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en dat niet vereist is dat de medische verzorging in het herkomstland hetzelfde niveau moet hebben als in België. Hij meent dat verzoekende partij voor haar aandoening adequaat behandeld kan worden in Armenië waarbij hij verwijst naar objectieve bronnen. Verzoekende partij erkent bovendien zelf in het verzoekschrift dat kankerbehandeling voorhanden is in Armenië. Het loutere feit dat zij meent dat deze van minderwaardige kwaliteit is, doet geen afbreuk aan de vaststelling van de arts-adviseur dat zij aldaar op adequate wijze kan behandeld worden.

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan voorts niet worden afgeleid dat bij gebreke aan dezelfde medicatie er geen adequate behandeling zou bestaan indien er vervangende medicatie voorhanden is. Zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur heeft deze vastgesteld dat cisplatin, cyclophosphamide en cytarabine als alternatieve kankerbehandelingen beschikbaar zijn in Armenië.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde attesten blijkt voorts geenszins dat een vervangend medicijn wordt uitgesloten door haar artsen. Het betoog dat zij "avastin" nodig heeft, doet dan ook geen afbreuk aan het advies van de arts-adviseur nu verzoekende partij niet aantoonde dat "avastin" niet vervangen kan worden door de alternatieve kankerbehandeling die de arts-adviseur voorhoudt in zijn advies. Waar verzoekende partij naar een stuk drie verwijst gevoegd aan haar verzoekschrift, blijkt dit een medisch attest waarin haar oncoloog verklaart dat verzoekende partij avastin krijgt als onderhoudsbehandeling ter voorkoming van de verdere evolutie van de tumor. In dit attest wordt echter nergens verklaard dat "avastin" een behandeling betreft die niet vervangen kan worden.

Het loutere feit voorts dat cisplatin, wat door de arts-adviseur als alternatieve behandeling wordt aangenomen, verscheidene bijwerkingen zou kennen (cfr. stuk vier gevoegd aan het verzoekschrift) maakt niet dat daaruit kan afgeleid worden dat behandeling hiermee niet adequaat zou zijn of dat verzoekende partij omwille van deze bijwerkingen een onmenselijke of vernederende behandeling zou ondergaan. De Raad benadrukt hierbij dat medicijnen vaak bijwerkingen kennen en het evenmin uitgesloten is dat avastin bijwerkingen kent. Bovendien blijkt uit het stuk vier dat bepaalde bijwerkingen minder spelen wanneer ingenomen met middelen tegen braken.

Zoals uit het advies van de arts-adviseur blijkt heeft deze uitdrukkelijk gemotiveerd dat verzoekende partij in het herkomstland terecht kan voor "*alle noodzakelijke behandelingen*" zodat de verzoekende partij niet kan gevolgd worden waar gesteld wordt dat het niet duidelijk is of de voorgestelde alternatieve behandeling ook alle huidige medicatie vervangt.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur van oordeel is dat verzoekende partij in het herkomstland voor de behandeling en opvolging van haar kanker voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden heeft, waarbij hij dit specificeert aan de hand van objectief en omstandig bronnenmateriaal waarvan kopie is toegevoegd aan het administratief dossier, kan verzoekende partij niet gevolgd worden in haar stelling dat de arts-adviseur de beschikbaarheid van de medicatie die zij thans in België neemt had moeten nagaan. Immers vermag de arts-adviseur te oordelen dat een alternatieve behandeling een adequate behandeling vormt en daarvan de beschikbaarheid en toegankelijkheid nagaan. Zoals uit de bespreking hoger is gebleken heeft de verzoekende partij ook niet aannemelijk gemaakt dat deze alternatieve

behandeling niet adequaat is zodoende dat het oordeel van de arts-adviseur op verkeerde gronden berust.

2.7. Waar verzoekende partij tenslotte stelt dat de arts-adviseur contact had kunnen opnemen met de behandelend arts of haar had kunnen onderwerpen aan een onderzoek, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur *“zonodig de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...).”* De arts-adviseur kon de medische toestand van verzoekende partij duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen. Verzoekende partij betwist de door de arts-adviseur vastgestelde medische problematiek niet. Verzoekende partij is het oneens met de conclusie maar zoals reeds hoger gesteld maakt zij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de arts-adviseur kon wijzigen.

2.8. . Wat de voorgehouden schending van artikel 3 EVRM betreft, wijst de Raad erop dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het begrip *“uitzonderlijke gevallen”* werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *“183. The Court considers that the “other very exceptional cases” within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.”* (Het Hof oordeelt dat onder *“andere zeer uitzonderlijke gevallen”* zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat het in casu gaat om een aandoening die behandeld kan worden in het herkomstland. Verzoekende partij betoogt wel dat zij uit Armenië vertrokken is omdat zij daar niet afdoende kon behandeld worden en zij met hevige pijn naar België is teruggekeerd, maar zij maakt geenszins aannemelijk dat deze pijnen het gevolg waren van een gebrek aan adequate behandeling in het herkomstland noch dat de door de arts-adviseur voorgestelde alternatieve kankerbehandeling in Armenië haar in een onmenselijke situatie zal terechtbrengen doordat zij onmenselijke pijnen zal moeten uitstaan.

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

2.10. In een tweede middel betoogt de verzoekende partij als volgt:

“II.2. Tweede middel

Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet

Schending van de materiële motiveringsplicht, algemeen beginsel van behoorlijk bestuur.

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

Schending artikel 3 EVRM

II.2.1. Artikel 9ter, §1 in fine Vreemdelingenwet stelt:

"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"

De bestreden beslissing start met een theoretische uiteenzetting, die niets te maken heeft met het concrete geval van de verzoekende partij:

(...)

De verwerende partij vervolgt met het stellen dat de basiszorg in Armenië toegankelijk is voor iedereen. Ze baseert zich hiervoor op "The Country Sheet Armenia" van Caritas International.

Het klopt dat deze Country Sheet inderdaad vermeldt dat de niet-gespecialiseerde basiszorg in principe gratis is.

Verwerende partij vergeet er gemakshalve wel bij te zeggen dat p.128 van de Country Sheet het volgende bevestigt:

(...)

Bovendien heeft de verzoekende partij geen basiszorg, doch wel gespecialiseerde zorg nodig!

II.2.3. Verwerende partij stelt verder: "Betrokkene lijdt aan een aandoening die behoort tot de categorie van aandoeningen waarvoor de zorgen gratis worden verstrekt. "

Het is onduidelijk waarop de verwerende partij zich baseert om dit te stellen.

Het door haar geciteerde "Country Sheet" bevat deze informatie niet. Nochtans wordt er een uitgebreide lijst met aandoeningen weergegeven, doch de aandoening van de verzoekende partij staat er niet tussen.

Evenmin maakt de verwerende partij aannemelijk dat verzoekende partij -niet omwille van haar ziekte doch omwille van haar sociale situatie- toegang zou hebben tot de nodige zorgen.

Cf. Country Sheet, p. 123:

(...)

Bovendien maakt de Country Sheet reeds expliciet voorbehoud voor casussen die zeldzame en dure technologieën vereisen.

Men moet geen groot genie zijn om te begrijpen dat de kankerbehandelingen hier wellicht onder vallen.

Aldus werd de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen geenszins aangetoond en werden zowel de materiële motiveringsverplichting als artikel 9ter, §1, in fine Vreemdelingenwet in casu manifest geschonden."

2.11. Verzoekende partij is het in haar tweede middel in essentie oneens met de bevindingen van de arts-adviseur inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland.

2.12. De Raad wijst erop dat de arts-adviseur verschillende mogelijkheden van toegankelijkheid tot de benodigde medische zorgen is nagegaan. Zo heeft hij erop gewezen dat:

1. Verzoekende partij lijdt aan een aandoening waarvoor de basiszorgen gratis worden verstrekt.
2. Verzoekende partij als sociaal kwetsbare familie gespecialiseerde zorgen en medicijnen gratis krijgt en toegang heeft tot zorginstellingen.
3. Arme families een sociale uitkering krijgen waarvan de hoogte aangepast wordt aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin.
4. Nu er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid zowel verzoekende partij zelf als haar meerderjarige zoon toegang hebben tot de arbeidsmarkt in Armenië en aldus kunnen voorzien in de zorgen die verzoekende partij aldaar nodig heeft.

De Raad stelt vast dat de kritiek van de verzoekende partij volledig gericht is tegen de bevindingen van de arts-adviseur dat de zorgen in het herkomstland gratis zijn. Verzoekende partij laat met haar kritiek evenwel de vaststellingen van de arts-adviseur dat arme families een sociale uitkering kunnen krijgen en dat verzoekende partij en/of haar meerderjarige zoon via arbeid in de financiering van de benodigde medische zorgen kunnen voorzien volledig ongemoeid. Het gegeven aldus dat de medische zorgen mogelijks toch niet gratis zijn, doet geen afbreuk aan het feit dat niet blijkt dat verzoekende partij geen sociale uitkering kan krijgen en/of dat zij en/of haar meerderjarige zoon via arbeid niet in de financiering van de medische zorgen kunnen voorzien.

2.13. Het tweede middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER