



Arrest

nr. 199 001 van 31 januari 2018
in de zaak RvV x / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat K. VERSTREPEN
Rotterdamstraat 53
2060 ANTWERPEN

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 en X, beiden handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, en x, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 19 mei 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 maart 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van diezelfde gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 maart 2017 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (drie bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 oktober 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 19 juli 2013 dienen de verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 5 september 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Op 24 september 2013 wordt deze beslissing aan verzoekers ter kennis gebracht. De verzoekers dienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) een beroep in tegen de voormelde onontvankelijkheidsbeslissing. Bij arrest van de Raad met nummer 164 970 van 31 maart 2016 wordt de beslissing van 5 september 2013 vernietigd.

1.3. Op 24 augustus 2016 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing inzake de aanvraag van 19 juli 2013. Deze aanvraag wordt ontvankelijk, doch ongegrond verklaard. Ook deze beslissing van 24 augustus 2016 werd echter door de Raad vernietigd, dit bij arrest met nummer 183 259 van 1 maart 2017.

1.4. Op 21 maart 2017 beslist de gemachtigde opnieuw om de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren.

Het betreft de eerste bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekers ter kennis gebracht op 19 april 2017 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.07.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A., A. (R.R.: ...), geboren te Erevan op (...)1970
Y., A. (R.R.: ...), geboren te Erevan, op (...)1978
+ kinderen
Y., J. (R.R.: ...) geboren op (...)1994
A., E. (R.R.: ...) geboren op (...) 2007
Nationaliteit: Armenië (Rep.)
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, 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 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 vreemdeling, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor A. E. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 20.03.2017)

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)

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken”

1.5. Op 21 maart 2017 neemt de gemachtigde ten aanzien van elk van de verzoekers tevens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Het betreft de tweede, derde, en vierde bestreden beslissingen.

De tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de eerste verzoeker, is als volgt gemotiveerd:

“De heer

Naam + voornaam: A., A.

geboortedatum: (...)1970

geboorteplaats: Erevan

nationaliteit: Armenië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen na de kennisgeving.

Reden van de beslissing:

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

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

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

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 28.03.2013, betekend op d.d. 19.04.2013. Ook aan inreisverbod dd. 05.09.2013 werd geen gevolg gegeven.”

De derde bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de tweede verzoekster en het minderjarige kind van de verzoekers, is als volgt gemotiveerd:

“De mevrouw,

Naam + voornaam: Y., A.

geboortedatum: (...)1978

geboorteplaats: Erevan

nationaliteit: Armenië

+ kind

A., E. (R.R.: ...) geboren op (...) 2007

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen na de kennisgeving.

Reden van de beslissing:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:betrokkene niet in bezit van een geldig visum Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 28.03.2013, betekend op d.d. 19.04.2013. Ook aan het inreisverbod dd. 05.09.2013 werd geen gevolg gegeven.”

De vierde bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten getroffen ten aanzien van de derde verzoekster, is als volgt gemotiveerd:

*"De mevrouw,
Naam + voornaam: Y. J.
geboortedatum: (...)1994
geboorteplaats: Erevan
nationaliteit: Armenië*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen na de kennisgeving.

Reden van de beslissing:

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

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene niet in bezit van een geldig visum Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 28.03.2013, betekend op d.d. 19.04.2013. Ook aan het inreisverbod dd. 05.09.2013 werd geen gevolg gegeven."

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 3 *juncto* artikel 13 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te New York te 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Het enig middel wordt als volgt toegelicht:

"III. Middelen in rechte

EERSTE EN ENIGE MIDDEL: Schending van artikel 3 juncto 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna "EVRM"), artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en als algemeen principe van behoorlijk bestuur, schending van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

1. Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet voorziet dat "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. "

In het kader van deze bepaling is een onderzoek nodig naar de vraag of er voor de ziekte van de verzoeker een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is ruimer maar omhelst ook artikel 3 EVRM, dat elke onmenselijke of vernederende behandeling verbiedt. Onder de gezamenlijke lezing van artikel 3 EVRM en artikel 13

EVRM is een gedegen onderzoek van alle relevante stukken die kunnen wijzen op een onmenselijke of vernederende behandeling verplicht.

Het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling wordt beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had, of had moeten hebben, op het ogenblik van de bestreden beslissing (EHRM 4 december 2008, Y t. Rusland, §81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas e.a. t. Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah e.a. t. Verenigd Koninkrijk, §107).

Samen gelezen met het recht op een effectief rechtsmiddel vervat in artikel 13 van het EVRM vereist artikel 3 van het EVRM dat verwerende partij een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doet van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§293 en 387).

De motiveringsplicht gebiedt verwerende partij hier omtrent motieven op te nemen. Zo stelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in EHRM, 11 juli 2000, Jabari t. Turkije, § 50 het volgende: "Pour la Cour, compte tenu de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements et vu l'importance qu'elle attaché a l'article 3, la notion de recours effectif au sens de l'article 13 requiert, d'une part, un examen indépendant et rigoureux de tout grief aux : termes duquel il existe des motifs sérieux de croire a l'existence d'un risque réel de traitements contraires a l'article 3 et, d'autre part, la possibilité de faire surseoir a l'exécution de la mesure litigieuse. (...)"

Het Hof bevestigde dit principe in het EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 387: "Tout en reconnaissant qu'il s'agit la d'une évolution qui va dans le sens de l'arrêt Conka précité (§§ 81-83, confirmé par l'arrêt Gebremedhin précité, §§ 66-67), la Cour rappelle qu'il ressort également de la jurisprudence (paragraphe 293 ci-dessus) que le grief d'une personne selon lequel son renvoi vers un pays tiers l'exposerait a des traitements prohibés par l'article 3 de la Convention doit faire l'objet d'un controle attentif et rigoureux et que la conformité avec l'article 13 implique, sous réserve d'une certaine marge d'appréciation des Etats, que l'organe compétent puisse examiner le contenu du grief et offrir le redressement approprié. "

Het zorgvuldigheidsbeginsel verplicht elk bestuur om een "beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden. De beslissing dient te steunen op een correcte feitenvinding. Het bestuur dient zo nodig voldoende te informeren om met kennis van zaken een beslissing te nemen." (A. MAST en J. DUJARDIN, Overzicht van het Belgisch Administratief Recht, 13^e druk, Brussel, 1994, p. 53)

2. Verzoeker is het niet eens met de bestreden beslissing en meent dat de genoemde wettelijke bepalingen geschonden zijn doordat verwerende partij onterecht meende dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

Volgens de Raad van State is het noodzakelijk om ook rekening te houden met de financiële toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst. De Raad van State oordeelde als volgt in dit verband:

"Les soins qui doivent être prodigués au resquérant peuvent l'être au XXX, pour autant que celui-ci, compte tenu de ce que ce pays ne dispose pas d'un système de sécurité sociale couvrant les soins de santé, dispose de ressources financières suffisantes (R.v.St. 18 maart 1998, nr. 72.594, RDE 2002 N° 119)

Verwerende partij meent dat de noodzakelijke medische zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

Verwerende partij kwam in het verleden tot eenzelfde besluit, in haar beslissing tot het ongegrond verklaren van een verzoek tot verblijfsmachtiging ingediend op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 24 augustus 2016. Uw Raad vernietigde deze beslissing in haar arrest nr. 183 259 van 1 maart 2017 omwille van de volgende redenen:

in dit verband kan dan niet anders dan vastgesteld worden dat verzoekers in hun aanvraag meer recente informatie voorgelegd hadden, met name informatie uit 2012, waaruit blijkt dat de toegankelijkheid van medische zorgen moeilijker is geworden onder meer door besparingen in de gezondheidszorg. Los van de vraag of een verblijfstitel kan worden toegekend louter op basis van het feit dat de toegankelijkheid van behandeling en medicatie moeilijker zou zijn dan in België of louter op basis van het feit dat ervoor betaald moet worden, wordt opgemerkt dat verzoekers informatie hebben voorgelegd (waaruit blijkt dat de toegankelijkheid van medische zorgen moeilijker is geworden onder meer door besparingen in de gezondheidszorg), die van meer recente datum is dan de door de verwerende partij gebruikte informatie, en dat daarover in de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, niets over wordt gezegd. In de

nota gaat de verwerende partij hier wel op in, zowel op de verwijzing naar het meer recente IOM-rapport als het minder recente artikel van de WHO, maar dit betreft slechts een motivering a posteriori die niet in de bestreden beslissing te lezen valt.

In de huidige bestreden beslissing beroept verwerende partij zich op een recenter rapport bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland, meerbepaald de 'Country Fact Sheet Armenia' van de IOM van 2014.

Verwerende partij trekt de volgende conclusie uit deze 'Country Fact Sheet Armenia

"Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Sociaal kwetsbare groepen krijgen ook gratis gezondheidszorgen."

Verwerende partij maakt zich echter schuldig aan een selectieve lezing van dit rapport.

Op pagina 14 staat immers het volgende te lezen:

"A fundamental problem in primary care concerns the issue of access, which has become excessively difficult for a large segment of the population. They are unable to pay out-of-pocket funds for health care services. [...]"

Verder in dit rapport wordt nogmaals aangehaald dat patiënten zelf opdraaien voor een groot deel van de kosten van medische behandelingen:

"The majority of the population does not trust the notion of medical care insurance as a result of the fact that in the last several years payments for services involves unofficial out-of-pocket payments to a very large extent;" (p. 18)

In hun verzoekschrift tot medische regularisatie, voegden verzoekers nog de volgende informatie toe:

"Verzoekster dient dagelijks verschillende medicijnen in te nemen. Verder moet haar ziekte op zeer regelmatige basis opgevolgd worden door maar liefst drie verschillende specialisten. Daar hangt vanzelfsprekend een kostenplaatje aan vast. Deze kosten kunnen verzoekster en haar familie onmogelijk zelf dragen, aangezien de behandeling voor de rest van verzoeksters' leven moet verdergezet worden, waardoor de kosten hoog oplopen."

Verwerende partij hanteerde bijgevolg op intellectueel oneerlijke wijze het rapport van het IOM. Uit dit rapport blijkt immers dat er serieuze problemen bestaan voor de toegang tot gezondheidszorg. Voor een groot deel van de bevolking in Armenië wordt het steeds moeilijker om de nodige toegang tot gezondheidszorg te krijgen.

3. Voorts vermeldt het medisch advies van de arts-adviseur dat het feit of medicatie moeilijk verkregen kan worden in een land geen reden is om te besluiten tot een schending van 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 door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM (Arrest RW nr. 81574 van 23 mei 2012)."

Deze stelling is echter problematisch, of op zijn minst achterhaald.

Het EHRM heeft namelijk in een zeer recent arrest van de Grote Kamer de visie van het Hof toegelicht over ernstig zieke migranten en artikel 3 EVRM, nota bene in een zaak t.o.v. België waarin een ernstig zieke man een aanvraag 9ter had ingediend (EHRM, Grote Kamer, Paposhvili t. België. 13 december 2016):

"181. The Court concludes from this recapitulation of the case-law that the application of Article 3 of the Convention only in cases where the person facing expulsion is close to death, which has been its practice since the judgment in *N. v. the United Kingdom*, has deprived aliens who are seriously ill, but whose condition is less critical, of the benefit of that provision. As a corollary to this, the case-law subsequent to *N. v. the United Kingdom* has not provided more detailed guidance regarding the "very exceptional cases" referred to in *N. v. the United Kingdom*, other than the case contemplated in *D. v. the United Kingdom*.

182. In the light of the foregoing, and reiterating that it is essential that the Convention is interpreted and applied in a manner which renders its rights practical and effective and not theoretical

and illusory (see *Airey v. Ireland*, 9 October 1979, § 26, Series A no. 32; *Mamatkulov and Askarov v. Turkey* [GC], nos. 46827/99 and 46951/99, § 121, ECHR 2005-1; and *Hirsi Jamaa and Others v. Italy* [GC], no. 27765/09, § 175, ECHR 2012), the Court is of the view that the approach adopted hitherto should be clarified.

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 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.

(...)

186. In the context of these procedures, it is for the applicants to adduce evidence capable of demonstrating that there are substantial grounds for believing that, if the measure complained of were to be implemented, they would be exposed to a real risk of being subjected to treatment contrary to Article 3 (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F. G. v. Sweden*, cited above, § 120). In this connection it should be observed that a certain degree of speculation is inherent in the preventive purpose of Article 3 and that it is not a matter of requiring the persons concerned to provide clear proof of their claim that they would be exposed to proscribed treatment (see, in particular, *Trabelsi v. Belgium*, no. 140/10, § 130, ECHR 2014 (extracts)).

187. Where such evidence is adduced, it is for the authorities of the returning State, in the context of domestic procedures, to dispel any doubts raised by it (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). The risk alleged must be subjected to close scrutiny (see *Saadi*, cited above, § 128; *Sufi and Elmi v. the United Kingdom*, nos. 8319/07 and 11449/07, § 214, 28 June 2011; *Hirsi Jamaa and Others*, cited above, § 116; and *Tarakhel*, cited above, § 104) in the course of which the authorities in the returning State must consider the foreseeable consequences of removal for the individual concerned in the receiving State, in the light of the general situation there and the individual's personal circumstances (see *Vilvarajah and Others*, cited above, § 108; *El-Masri*, cited above, § 213; and *Tarakhel*, cited above, § 105). The assessment of the risk as defined above (see paragraphs 183-84) must therefore take into consideration general sources such as reports of the World Health Organisation or of reputable non-governmental organisations and the medical certificates concerning the person in question.

188. As the Court has observed above (see paragraph 173), what is in issue here is the negative obligation not to expose persons to a risk of ill-treatment proscribed by Article 3. It follows that the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State.

As regards the factors to be taken into consideration, the authorities in the returning State must verify on a case-by-case basis whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant's illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3 (see paragraph 183 above). The benchmark is not the level of care existing in the returning State; it is not a question of ascertaining whether the care in the receiving State would be equivalent or inferior to that provided by the health-care system in the returning State. Nor is it possible to derive from Article 3 a right to receive specific treatment in the receiving State which is not available to the rest of the population.

190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see *Aswat*, cited above, § 55, and *Tatar*, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see *Karagoz v. France* (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; *N. v. the United Kingdom*, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and *E. O. v. Italy* (dec.), cited above).

191. Where, after the relevant information has been examined, serious doubts persist regarding the impact of removal on the persons concerned - on account of the general situation in the receiving country and/or their individual situation - the returning State must obtain individual and sufficient assurances from the receiving State as a precondition for removal that appropriate treatment will be available and accessible to the persons concerned so that they do not find themselves in a situation contrary to Article 3 (on the subject of individual assurances, see *Tarakhel*, cited above, § 120)." (eigen marking)

Uit het arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 blijkt bijgevolg dat er wel degelijk gekeken moet worden in welke mate verzoekster toegang zal hebben tot de nodige medicatie en zorgen. Het loutere feit dat de medicatie aanwezig is in Armenië, volstaat geenszins. De stelling van verwerende partij gaat dan ook in tegen de recente rechtspraak van het EHMR.

4. Uit al het voorgaande blijkt dat verwerende partij een gebrekkig onderzoek voert naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen in Armenië voor verzoekster, waardoor de zorgvuldigheidsplicht wordt geschonden.

Zonder toegang tot de levensnoodzakelijke behandeling zal verzoeksters gezondheid er zwaar op achteruit gaan. Een gedwongen terugkeer van verzoekster zou daarom ook een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaken, zoals bepaald door artikel 3 EVRM. Verwerende partij diende een zorgvuldig en nauwkeurig onderzoek hiernaartoe te voeren. Ze heeft verzuimd dit te doen.

Door op voorbarige en foutieve wijze te concluderen dat de nodige medische behandeling financieel toegankelijk is in Armenië, schond verwerende partij daarnaast artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Om al deze redenen vindt verzoekende partij dat de bestreden beslissing niet op afdoende en zorgvuldige wijze gemotiveerd is en bovenstaande wettelijke bepalingen schendt.

Omwille van alle bovenstaande redenen dient het verzoek tot nietigverklaring dan ook ontvankelijk en gegrond verklaard te worden.”

3.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de bestreden beslissing ten gronde liggen en dit op afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. Hetzelfde geldt voor de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Teneinde de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet te onderzoeken, is het aangewezen om de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekers overigens tevens de schending aanvoeren, in ogenschouw te nemen.

Artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissingen, luidt als volgt:

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

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

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

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

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

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1, vermelde risico's toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld.

Bijgevolg is het advies van de ambtenaar-geneesheer beslissend voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkenen werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen betrekking heeft op twee onderscheiden toepassingsgevallen, met name:

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

Uit de artikelen 9ter, §1, en 62 van de vreemdelingenwet en uit artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 volgt dat een afdoende motivering moet worden geboden omtrent beide voornoemde toepassingsgevallen.

Deze motiveringsplicht reikt, wat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer betreft zoals voorzien in artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet, echter niet zo ver dat de ambtenaar-geneesheer de motieven zou moeten weergeven die de grondslag voor zijn motieven vormen (RvS 14 juli 2016, nr. 12.064 (c)).

De eerste bestreden beslissing vindt dus haar noodzakelijke rechtsgrond in het advies van 20 maart 2017 van de ambtenaar-geneesheer, waarin hij na een uitvoerig onderzoek en omstandige motivering vaststelt dat de aangehaalde ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de nodige zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in Armenië.

Het voormelde medisch advies van 20 maart 2017, dat onder gesloten enveloppe en samen met de eerste bestreden beslissing werd ter kennis gebracht, is als volgt gemotiveerd:

*“Geachte mevrouw
NAAM: A., E. (R.R.: ...)
Vrouwelijk
nationaliteit: Armenië
geboren te Erevan op (...)2007
adres: (...)*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van de aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 19/7/2013.

Ik herinner eraan dat er reeds een advies verleend werd door dr. L. d.d. 26/3/2013 voor de aanvraag van 7/2/2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies voor de huidige aanvraag kan ik u het volgende meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29/4/2013 van Dr. K.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28/2/2013 van Dr. Ke.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/4/2013 van Dr. L.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26/4/2013 van Dr. K.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/9/2013 van Dr. L.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 2/8/2013 van Dr. V. R.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 11 /9/2013 van Dr. V. K.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 1/8/2013 van Dr, L.*
- *' Verwijzend naar het medisch attest d.d. 8/8/2013 van Dr. C.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/10/2014 van Dr, .V.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25/11/2014 van Dr. M.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 5/1/2015 van Dr. S.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 5/1/2015 van Dr. S.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 5/1/2016 van Dr. S.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/4/2016 van Dr. K.*
- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/4/2016 van Dr. L.*

De studie van het voorgelegde medisch dossier leert mij dat dit 8-jarig meisje lijdt aan:

- 1. een ernstige mentale retardatie in het kader van een genetische aandoening met microcefalie en ataxie t.g.v. vermisatrofie. Het betreft hier een niet-geneesbare pathologie waarvoor evenmin verbetering mogelijk is.*
- 2. astma met meerdere opstoten van kortademigheid en zuurstof-nood, hetgeen aanleiding geeft tot regelmatige bezoeken op spoedgevallen. Langdurig gebruik van pufte is aangewezen. Het risico op bacteriële surinfecties is reëel, waarvoor dan antibioticabehandeling noodzakelijk is. Regelmatige pneumologische opvolging valt aan te raden.*
- 3. Obesitas waarvoor opvolging door een diëtist nuttig kan zijn maar niet essentieel.*

Omwille van een obstructief slaapapneusyndroom werd in augustus 2013 een adenotonsillectomie uitgevoerd, met goed gevolg.

Momenteel stelt betrokkene het strikt medisch gezien redelijk goed. Alles samen genomen lijkt het mij aangewezen dat zij periodisch opgevolgd wordt op een pediatrische dienst met vooral het accent op de neurologische en pneumologische problematiek. De medicamenteuze behandeling voor astma dient gecontinueerd te worden (Flixotide en Ventolin).

De vraag stelt zich dan of deze opvolging tot de mogelijkheden behoort in Armenië.

Wat betreft de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

- *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:*

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8372

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8244

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 7162

Hieruit blijkt het volgende:

- *Betrokkene kan opgevolgd worden, zowel ambulant als in een hospitaalsetting.*
- *Opvolging op een pediatrische dienst is mogelijk.*
- *Neurologische en pneumologische opvolging is beschikbaar,*
- *Wat de medicatie betreft:*

-Flixotide (fluticason): is beschikbaar

-Ventolin (salbutamol): is beschikbaar

Hierdoor wordt aangetoond dat verdere behandeling, opvolging en medicatie beschikbaar is in Armenië.

Reizen met de pathologie zoals ze hier wordt gepresenteerd is wel degelijk mogelijk. Er is geen essentiële medische contra-indicatie tenzij tijdens een acute astma-opstoot of een episode van pneumonie.

Wat betreft de mantelzorg: betrokkene krijgt de nodige ondersteuning van familie.

Derhalve is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Wat betreft de 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 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 wiens 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Sociaal kwetsbare groepen krijgen ook gratis gezondheidszorgen. Betrokkene valt hieronder. (International Organisation for Migration, Country Fact Sheet Armenia, 2014, p. 12-14.)

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 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).

Tevens kunnen we opmerken dat de bronnen waar betrokkene naar verwijst (IOM, Country Fact Sheet, Augustus 2012 en WHO, Armenians struggle for health care and medicines, juli 2009) dateren van verschillende jaren geleden en dat de informatie met betrekking tot de toegankelijkheid zoals hierboven vermeldt recenter is. Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren met haar familie. Het staat betrokkenen 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 door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage. Hieruit mogen we besluiten dat de nodige zorgen niet alleen beschikbaar maar ook toegankelijk zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we besluiten dat de aangehaalde pathologie geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en geen risico vormt op een onmenselijke of vemederende behandeling, aangezien de nodige zorgen beschikbaar én toegankelijk zijn in Armenië.

Vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Armenië."

In casu blijkt uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Dit wordt door de verzoekers op zich ook niet betwist. De verzoekers menen wel dat er niet afdoende werd gemotiveerd over en dat er geen zorgvuldig onderzoek werd gevoerd naar de (financiële) toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in hun land van herkomst, Armenië.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Ook het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Volgens de verzoekers werd *in casu* ten onrechte beslist dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië. Zij betogen dat de ambtenaar-geneesheer zich bij de beoordeling van de (financiële) toegankelijkheid van de zorgen in Armenië in zijn huidige advies, in vergelijking met het advies van 11 augustus 2016, wel beroept op het recentere IOM-rapport 'Country Fact Sheet Armenia' van 2014, maar hij zou dit rapport op een selectieve en intellectueel oneerlijke wijze hebben gelezen door geen acht te slaan op de erin vermelde toegankelijkheidsproblematiek. Met name wordt in het rapport vermeld dat het voor de eerste zorgen een fundamenteel probleem is dat een groot deel van de bevolking zich de betalingen uit eigen zak niet kan veroorloven (p. 14) en dat de meerderheid van de bevolking geen vertrouwen heeft in het systeem van ziektekostenverzekering omwille van het feit dat de laatste jaren inofficiële betalingen uit eigen zak worden gevraagd voor de diensten (p.18).

Voorts vermeldt het medisch advies van de arts-adviseur dat het feit of medicatie moeilijk verkregen kan worden in een land geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Deze stelling is volgens de verzoekers echter problematisch, of op zijn minst achterhaald. De verzoekers verwijzen naar het arrest *Paposhvili* van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM). Uit voornoemd arrest van het EHRM van 13 december 2016 blijkt volgens de verzoekers dat er wel degelijk gekeken moet worden in welke mate de toegang is verzekerd tot de nodige medicatie en zorgen. Het loutere feit dat de medicatie aanwezig is in Armenië, zou niet volstaan. De stelling van de verweerder zou dus niet stroken met de recente rechtspraak van het EHRM. Door op voorbarige en foutieve wijze te concluderen dat de nodige medische behandeling financieel toegankelijk is in Armenië, schendt de verweerder volgens de verzoekers artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht.

De Raad stelt vast dat de verzoekers hun betoog toespitsen op de kritiek dat de noodzakelijke medische zorgen in Armenië voor hen financieel niet toegankelijk zouden zijn. Zij verwijzen in zeer algemene termen naar het rapport 'Country Fact Sheet Armenia' van 2014 om te pogen aannemelijk te maken dat de (financiële) toegankelijkheid van de medische zorgen problematisch is.

De Raad merkt evenwel op dat de verzoekers de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer omtrent de financiële toegankelijkheid van de benodigde zorgen uit het oog verliezen. Het medisch advies van 20 maart 2017 vermeldt meer bepaald het volgende: *“Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Sociaal kwetsbare groepen krijgen ook gratis gezondheidszorgen. Betrokkene valt hieronder.”* De bronvermelding voor deze informatie bevindt zich in voetnoot 2 van het advies: *“International Organisation for Migration, Country Fact Sheet Armenia, 2014, p. 12-14”*. Dit rapport bevindt zich in het administratief dossier. Aangezien de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de minderjarige dochter onder de categorie van groepen valt die gratis gezondheidszorgen krijgen, en de verzoekers hierover geen enkele betwisting voeren, kunnen de verzoekers niet dienstig verwijzen naar de vermeldingen op de pagina's 14 en 18 van datzelfde rapport die respectievelijk enkel handelen over de betalingen uit eigen zak met betrekking tot de eerste zorgen en het gebrek aan vertrouwen in het systeem van ziekteverzekering omwille van officiële betalingen uit eigen zak voor bepaalde diensten. Uit het IOM-rapport van 2014 kan immers niet blijken dat deze betalingen uit eigen zak, die *“een groot*

deel van de bevolking" niet kan bekostigen, ook zouden van toepassing zijn op de groepen die gratis medische zorgen genieten (IOM-rapport 2014, p. 14 *in fine*).

Een selectieve lezing van het voormelde IOM-rapport, waarbij bepaalde specifieke informatie wordt aangewend die precies van toepassing is op het concrete geval van de betrokken vreemdeling, getuigt bijgevolg niet van een onzorgvuldige maar, in tegendeel, van een zorgvuldige feitenvinding.

Waar de ambtenaar-geneesheer tevens vermeldt dat het feit of medicatie moeilijk verkregen kan worden in een land geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, komt *in casu* niet kennelijk onredelijk over nu de verzoekers niet aannemelijk maken dat het motief dat stelt dat de betrokkene behoort tot een welbepaalde groep die gratis gezondheidszorg kan verkrijgen in Armenië, niet betwist wordt. Deze vermelding komt dan ook neer op een overtollige motivering, zodat de kritiek ertegen niet ontvankelijk is (RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 19 februari 2009, nr. 190.636).

Bovendien kan niet worden betwist dat de thans voorliggende beoordeling van de ambtenaar-geneesheer in overeenstemming is met de rechtspraak van het EHRM zoals in zaak *Paposhvili*. In dit arrest overweegt het EHRM onder meer als volgt: *"190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see Aswat, cited above, § 55, and Tatar, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see Karagoz v. France (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; N. v. the United Kingdom, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and E.O. v. Italy (dec.), cited above)"* (vrije vertaling: *De autoriteiten moeten ook de mate waarin de persoon in kwestie werkelijk toegang zal hebben tot de zorg en de zorginstellingen in de ontvangende staat in overweging nemen. Het Hof stelt in dat kader vast dat het reeds eerder de toegankelijkheid tot zorg in vraag stelde (...) en verwees naar de verplichting om de kost van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk, en de afstand die moet afgelegd worden om toegang te krijgen tot de noodzakelijke zorg in overweging te nemen (...)*). Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 maart 2017 blijkt dat hij wel degelijk de kost van de behandeling in rekening heeft genomen. Hij stelde immers dat de betrokkenen tot een sociaal kwetsbare groep behoren, en voor deze personen de gezondheidszorgen gratis zijn. Deze concrete vaststelling wordt door de verzoekers niet betwist. Zij kunnen bijgevolg niet dienstig voorhouden dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer in strijd zou zijn met de recente rechtspraak van het EHRM.

Er dient dan ook te worden vastgesteld dat de verzoekers niet aantonen in hoeverre de motieven van de eerste bestreden beslissing zou kunnen wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een gebrekkige motivering. Het betoog van de verzoekers laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris beschikt. De verzoekers maken evenmin aannemelijk dat *in casu* artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou zijn miskend.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 9ter of 62 van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van het redelijkheidsbeginsel is niet aangetoond.

Tot slot wordt er op gewezen dat met onderhavig verzoekschrift de nietigverklaring wordt nagestreefd van vier onderscheiden beslissingen: een beslissing waarbij een medische verblijfsaanvraag wordt afgewezen als ontvankelijk, doch ongegrond en drie bevelen om het grondgebied te verlaten. Het gegeven dat verschillende rechtshandelingen in het geding zijn, impliceert dat de verzoekers bij de uiteenzetting ter ondersteuning van het middel of de middelen moeten aangeven, of dat minstens uit de uiteenzetting duidelijk moet blijken, tegen welke van deze onderscheiden beslissingen een welbepaalde kritiek precies is gericht.

Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid immers *"een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen"*. Onder 'middel' in de zin van deze bepaling moet worden begrepen: *"de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden"* (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

Wanneer de Raad aanvaardt dat verschillende onderscheiden bestreden beslissingen omwille van de goede rechtsbedeling in één verzoekschrift kunnen worden bestreden en met één arrest kunnen worden beslecht zoals te deze het geval is, impliceert het bepaalde in de voornoemde artikelen 39/78 *juncto* 39/69 derhalve dat een middel of een middelenonderdeel slechts dan kan geacht worden op ontvankelijke wijze te zijn aangevoerd indien de verzoekers voldoende duidelijkheid verschaffen omtrent de wijze waarop de ene dan wel de andere bestreden beslissing door de genoemde rechtsregel is geschonden.

Aangezien de verzoekers nalaten om duidelijk te verwoorden welke rechtsregels specifiek zouden zijn geschonden door de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten en op welke wijze, is het middel op dit punt niet-ontvankelijk.

Waar de verzoekers de schending aanvoeren van de artikelen 3 en 13 van het EVRM, beperken zij zich tot een rechtstheoretische uiteenzetting ter zake. Met de verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, doelen de verzoekers bovendien enkel op een schending van de zorgvuldigheidsplicht zonder dat zij uiteenzetten hoe deze of gene van de bestreden beslissingen een schending van voormeld artikel 3 zelve zouden inhouden. Geen van de thans bestreden beslissingen houdt tot slot een “*gedwongen terugkeer*” van de “*verzoekster*” in, zodat de kritiek dat een dergelijke gedwongen terugkeer strijdt met artikel 3 van het EVRM niet gericht is tegen één van de bestreden beslissingen. Uit hetgeen voorafgaat volgt dan ook dat de aangevoerde schending van de artikelen 3 en 13 van het EVRM niet ontvankelijk is.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, niet gegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig januari tweeduizend achttien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE