

Arrest

nr. 97 661 van 21 februari 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 30 augustus 2012 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 24 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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 9 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat J. VANSPEYBROUCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerend partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient bij aangetekend schrijven van 5 mei 2010 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. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 1 maart 2012 de beslissing waarbij de aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

1.3. Verzoekster dient op 11 mei 2012 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 24 juli 2012 de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die op 31 juli 2012 aan verzoekster ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 11.05.2012 bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is

Reden(en):

Artikel 9ter - §3 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 01.03.2012 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf dd. 05.05.2010. Betrokkene legt in haar nieuwe verblijfsaanvraag een medisch getuigschrift voor waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag dd. 05.05.2010. Het voorgelegde medisch getuigschrift bevestigt slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene. In de beslissing dd. 01.03.2012 werd reeds uitgebreid ingegaan op de gezondheidstoestand van betrokkene en werd de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land herkomst van betrokkene onderzocht. Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 - 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste te leggen van de tegenpartij.

2.2. Bij faxbericht van 19 februari 2013 legt verzoekster een bijkomend medisch attest voor, ingevuld naar aanleiding van haar zesmaandelijks medische controle. Zij vraagt dit attest toe te voegen aan het dossier en hiermee rekening te houden bij het nemen van een beslissing. De Raad wijst er evenwel op dat de debatten in huidige zaak zijn gesloten op 5 februari 2013 en dat de Raad, onder meer ook gelet op de rechten van verdediging, geen rekening kan houden met stukken die na het sluiten van de debatten worden overgemaakt. Er worden ook geen concrete argumenten aangehaald dat het noodzakelijk zou zijn in huidig voorliggende zaak om over te gaan tot een heropening der debatten.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de formele en de materiële motiveringsplicht.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

“[...] Verzoekster is de mening toegedaan dat er wel degelijk sprake is van nieuwe ‘elementen’ in haar huidige aanvraag:

1. Zo vermeld Dr. [M.] in het standaard medisch getuigschrift (hierna SMG) ingevuld d.d. 19/04/2012 onder rubriek B/ Diagnose naast het schildkliercarcinoom en de PTSS ook ‘Kancerofobie’. Een aandoening die bij de eerdere aanvraag van verzoekster niet ter sprake is gekomen (stuk 3).

2. Naast de vermelding van bovenvernoemde aandoening legt verzoekster bij haar huidige aanvraag tevens een SMG door Dr. [D.] (stuk 5) en een ‘Avis Psychologique’ (stuk 4) van Psychologe [N.K.K.] (behandelend psychologe van verzoekster in haar moedertaal) voor waaruit blijkt dat er wel degelijk nood is aan mantelzorg voor verzoekster.

Uit de beslissing d.d. 01.03.2012 blijkt echter duidelijk dat er bij die aanvraag geen sprake was van mantelzorg:

“Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kon inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenie...”

[...]

3. Ten slotte legt verzoekster bij huidige aanvraag tevens stukken voor afkomstig uit haar land van herkomst, meer bepaald een stuk van het Oncologisch wetenschappelijk centrum d.d. 22.03.2012 (stuk 6) en een stuk van het Wetenschappelijk-Medisch centrum (stuk 7) in Erevan d.d. 03.04.2012. Deze stukken gespecificeerd op situatie van verzoekster verduidelijken dat de medicatie, die verzoekster behoeft voor haar psychische aandoening, niet te verkrijgen zijn (doch louter dure vervangende producten) en waaruit blijkt dat actief jodium ook niet te verkrijgen is.

Concreet is er bij de tweede aanvraag door verzoekster bijgevolg sprake van een nieuwe aandoening en worden twee nieuwe stukken voorgelegd.

Doch meent verweerster te kunnen beslissen dat er geen sprake is van nieuwe ‘elementen’, zij motiveert dit als volgt:

Betrokkene legt in haar nieuwe verblijfsaanvraag een medisch getuigschrift voor waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag d.d. 05.05.2010

[...]

Verweerster interpreteert ‘nieuwe elementen’ bijgevolg als ‘nieuwe aandoening’.

Zelfs al mocht men ‘nieuwe elementen’ zo beperkend interpreteren dat deze louter een ‘nieuwe aandoening’ betreft, dan nog is er in die zin bij verzoekster sprake van ‘nieuwe elementen’ door de vermelding van de ‘kancerofobie’ in één van de voorgelegde getuigschriften.

Verzoekster is echter de mening toegedaan dat de term ‘nieuwe elementen’ tevens nieuwe stukken betreft en niet zo beperkend geïnterpreteerd mag worden als zijnde ‘nieuwe aandoening’, wat verweerster in casu doet.

Bijgevolg zijn ook de documenten over de mantelzorg en de medicatie te beschouwen als zijnde 'nieuwe elementen.'

Deze werden immers bij de vorige aanvraag niet voorgelegd en kunnen, rekening houdend met de inhoud van de eerste beslissing tot ongegrondheid, wel een doorslaggevende rol spelen.

De overheid is bovendien verplicht rekening te houden met 'alle' elementen beschikbaar in het dossier bij het nemen van een beslissing. Bij gebreke hieraan is er immers sprake van een schending zorgvuldigheidsbeginsel.

De 'elementen' aanwezig in dit dossier, waarop de overheid zich baseert voor het nemen van een beslissing, kunnen dus niet louter beperkt worden tot één standaard medisch getuigschrift die voorgelegd wordt maar dient alle getuigschriften en nieuwe stukken naar voorgebracht te omvatten!

Door het niet in rekening brengen van de overige stukken schendt verweerster het zorgvuldigheidsbeginsel.

Bovendien schendt zij tevens de motiveringsplicht die rust op de overheid door in de motivering van de bestreden beslissing louter te verwijzen naar het SMG maar niet te verduidelijken naar welk SMG precies en door in haar motivering niet te verwijzen naar de andere stukken die door verzoekster werden voorgelegd noch door te motiveren waarom deze niet in aanmerking worden genomen bij het nemen van de beslissing."

3.2.1. In zoverre verzoekster betoogt dat de bestreden beslissing haar werd betekend door een sociaal assistente, die hiertoe overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet niet bevoegd is, en stelt dat *"deze beslissing haar niet kan worden tegen geworpen gezien deze haar niet ter kennis werd gebracht conform de wettelijke voorschriften"*, merkt de Raad allereerst op dat – zoals verzoekster zelf ook aangeeft – niet kan worden vastgesteld dat de bestreden beslissing haar ter kennis werd gebracht door een sociaal assistente. Verzoekster beperkt zich op dit punt tot een loutere bewering. Uit de vaste rechtspraak van de Raad van State blijkt daarnaast dat eventuele gebreken in de kennisgeving van een administratieve akte niet van aard zijn om aanleiding te kunnen geven tot de nietigverklaring van deze akte als dusdanig (zie o.a. RvS 24 augustus 1994, nr. 48.781; RvS 19 januari 1994, nr. 45.694, R.A.C.E. 1994, z.p.). In casu toont verzoekster ook niet aan dat de beweerdde wijze waarop de kennisgeving van de beslissing zou zijn gebeurd, haar heeft gehinderd in haar mogelijkheden om de beslissing te kennen of aan te vechten. Het zou aldus van overdreven formalisme getuigen om de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op deze niet-gestaafde basis te vernietigen.

3.2.2. Wat de ingeroepen schending van de formele motiveringsplicht betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

3.2.3. In zoverre verzoekster aangeeft niet akkoord te gaan met de motivering in de bestreden beslissing en stelt dat er wel degelijk sprake was van nieuwe elementen, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en dit in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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

“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.

Artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet bepaalt verder als volgt:

“De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

[...]

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

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op 1 maart 2012 verzoeksters eerste aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaarde. De staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding baseerde zich voor deze beslissing op volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 13 februari 2012:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.05.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- *Medisch dossier met ziektegeschiedenis van 14/4/2009 tot 19/1/2010.*
- *31/10/2009: Medische analyse.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 2/11/2009 van dr. [V.] blijkt dat betrokkene een MR van de hersenen onderging waarop geen afwijkingen werden aangetoond.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 4/1/2010 van dr. [V. d. V.] blijkt dat betrokkene behandeld werd voor keellast en hoofdpijn.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 18/1/2010 van dr. [R.] blijkt dat betrokkene consulteerde voor spanningsgerelateerde klachten. Als medicatie werd Sertraline voorgesteld.*
- *24/2/2010: protocol bloedanalyse.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 25/3/2010 van dr. [C.] blijkt dat betrokkene lijdt aan posttraumatisch stress-syndroom. Medicatieschema is bijgevoegd.*
- *19/4/2010: 5 bladzijden overzicht van medische opvolging.*
- *19/4/2010: verslag van spoedgevallen door dr. [D. V.], met protocol van bloedanalyse.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 7/5/2010 van dr. [C.] blijkt dat betrokkene lijdt aan posttraumatisch stress-syndroom met episodes van paniekaanvallen en psychose, herbeleving traumatische situaties, depressie, slaapstoornissen, psychosomatisch gekleurd, duizeligheid en hemorrhoiden. Medicatie: Nestrolan, Seroquel, Sertraline, Lipitor, Emconcor, Alendronate en Betahistine.*
- *21/4/2010: betrokkene wordt aangeraden om een psychiater korter bij huis op te zoeken.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 17/5/2010 van dr. [S.] blijkt dat betrokkene nood heeft aan psychiatrische opvolging en oppuntstelling van de medicatie.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 3/6/2010 van dr. [V. L.] blijkt dat betrokkene een linker coloscopie onderging.*
- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 10/8/2010 van dr. [D.] blijkt dat betrokkene klaagt over onzekerheidsgevoelens die blijven voortduren, schrik voor sociale contacten, nood aan afzondering, achterdocht tegenover anderen, paranoïde neigingen, geheugenstoornissen, concentratiestoornissen, hoofdpijn, slaapstoornissen, verlies van eetlust, angst en depressieve stemming. Als medicatie neemt ze Fluoxetine, Nestrolan en Dipiperon.*

- 9/8/2010: verslag van psychologe [K K.].
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 23/8/2010 van dr. [B.] blijkt dat betrokkene een uitgebreide scala aan klachten vertoont, maar er zijn geen cardiologische aanwijzingen voor coronaire insufficiëntie.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 27/9/2010 van dr. [B.] blijkt dat betrokkene klaagt van “een rare gewaarwording “ op de borst en episoden van palpities. Er is ook angst voor de dood. Voor de pericardiale vochtuitstorting werd haar Colchicine, Antac en Aspégic voorgeschreven.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 12/10/2010 van dr. [D.] blijkt dat betrokkene een lichte verbetering van de psychiatrische klachten voelt door de medicatie: Sertraline, Mirtazapine, Staurodorm en Invega.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 15/10/2010 van dr. [V.] blijkt dat betrokkene een schildklierscintigrafie onderging.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 16/12/2010 van dr. [D.] blijkt dat betrokkene klaagt over het aanhouden van de psychiatrische klachten. Ze neemt als medicatie: Fluoxetine en Nestrolan.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 13/12/2010 van dr. [T.] blijkt dat betrokkene lijdt aan een koude nodule in de linker schildklierhelft. Handgeschreven medicatieschema is bijgevoegd.
- 24/2/2011 : attest voor dringende medische hulp door dr. [D.].
- 24/2/2011 : driemaandelijks rapport van dr. [D.] in het kader van de 9ter-aanvraag: de klachten blijven bestaan.
- 15/4/2011 : attest voor dringende medische hulp door dr. [C.].
- 24/2/2011 : driemaandelijks rapport van dr. [D.] in het kader van de 9ter-aanvraag: de anxiofobische toestand met depressie blijft bestaan.
- 27/5/2011: medicatievoorschrift.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 27/5/2011 van dr. [C.] blijkt dat betrokkene best een schildklieroperatie zou ondergaan.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 1/6/2011 van dr. [G.] blijkt dat een linker schildklierlobectomie werd afgesproken.
- 29/6/2011 : medicatievoorschrift dr. [G.].
- 1/7/2011: dr. [G.] attesteert een koude nodulus van de linkerschildklierlob.
- 7/7/2011 : attest voor dringende medische hulp door dr. [D.].
- 7/7/2011 : driemaandelijks rapport van dr. [D.] in het kader van de 9ter-aan vraag: de anxiofobische toestand met depressie blijft bestaan. Betrokkene onderging een thyroïdectomie op 28/6/2011.
- Verwijzend naar het medisch attest dd 5/8/2011 van dr. [G.] blijkt dat betrokkene een totale thyroïdectomie zal ondergaan op 9/8/2011.
- 5/8/2011 : Uit anatomopathologisch onderzoek door dr [D.], blijkt dat het om een papillair schildkliercarcinoom gaat.
- 9/8/2011 : protocol van RX cervicale wervelkolom door dr. [H.].
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 11/8/2011 en dd 12/8/2011 van dr. [G.] blijkt dat betrokkene een rechter lobectomie onderging wegens schildkliercarcinoom. Medicatie: L-Thyroxine.
- 23/8/2011 : anatomopathologisch protocol door dr. [D.].
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 26/8/2011 van dr. [G.] blijkt dat betrokkene doorverwezen werd naar de dienst endocrinologie voor verdere behandeling.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 20/9/2011 en dd 28/9/2011 van dr. [M.] blijkt dat betrokkene gestopt is met de behandeling met L-thyroxine, met de bedoeling een radioactieve jodiumtherapie op te starten.
- 20/10/2011 : driemaandelijks rapport van dr. [D.] in het kader van de 9ter-aanvraag: de anxio-depressieve toestand is verergerd sinds de schildklieroperatie, en het posttraumatische anxiofobisch syndroom blijft bestaan. Medicatie: Invega, Mirtazapine, Fluoxetine, Staurodorm en Dominai.
- 8/11/2011 : protocol van jodiumtherapie en Total Body scintigrafie, door dr. [C.].
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 14/11/2011 van dr. [M.] blijkt dat betrokkene momenteel goed is onder substitutietherapie met L-thyroxine.
- 15/12/2011: driemaandelijks rapport van dr. [D.] in het kader van de 9ter-aanvraag: de anxio-depressieve klachten blijven voortbestaan sinds de schildklieroperatie, en ook het posttraumatische anxiofobisch syndroom blijft bestaan.
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 20/12/2011 van dr. [M.] blijkt dat betrokkene om de 6 maanden dient opgevolgd te worden om eventueel recidief te kunnen uitsluiten.
- Verwijzend naar de 2 medische attesten dd. 4/1/2012 van dr. [M.] blijkt dat betrokkene doorverwezen werd naar de dienst oncologie voor verdere postchirurgische opvolging en postradiotherapie opvolging.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 12/1/2011 van dr. [C.] blijkt dat betrokkene gezien werd op de raadpleging neurologie.
- Onvolledig medisch attest dd. (?) van dr. (? Geen stempel.)

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 61-jarige vrouw afkomstig uit Armenië, een schildklieroperatie onderging met vervolg-radiotherapie. Momenteel staat ze onder substitutie-therapie met L-thyroxine, en wordt een 6 maandelijks à jaarlijkse follow-up geadviseerd. Daarnaast wordt ze psychiatrisch opgevolgd voor een anxiodepressieve toestand die verergerd is sinds de schildklieroperatie, en een posttraumatisch anxiofobisch syndroom, dat persisteert ondanks regelmatige begeleiding en medicamenteuze behandeling met Invega, Mirtazapine, Fluoxetine, Staurodorm en Dominal.

Samenvattend kunnen we zeggen dat betrokkene best verdere psychiatrische behandeling en opvolging krijgt, en dat de endocrinologische en oncologische opvolging wordt verdergezet.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Armenië, het land van herkomst.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië:

- Verwijzend naar lijsten van geregistreerde geneesmiddelen van The Scientific Centre of Drug and Medical Technology Expertise (SCDMTE) in Armenië bekomen dd. 10/2/2012 via <http://www.pharm.am/iurdocs2.php?iangid=2> blijkt dat L-thyroxine, Invega, Mirtazapine (analoog aan vervangbaar door duloxetine), Fluoxetine, Staurodorm (analoog aan en vervangbaar door diazepam) en Dominai (analoog aan en vervangbaar door levomepromazine) beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar de mail dd. 29/09/2010 van M. Gevorgyan van het Ministerie van Volksgezondheid in Armenië met vragenlijst en antwoorden in bijlage: hieruit blijkt de beschikbaarheid van medische zorgen en opvolging voor Endocrinologische en Oncologische aandoeningen. Ook Mental Health Care en Medische beeldvorming zijn beschikbaar. Primary Health Care Level is voorzien (eerste-lijns-zorg).
- Huisartsen (General practitioners) zijn beschikbaar zoals blijkt uit de volgende link: <http://www.doctQrs.am/en/doctors/generai-practitioners/164>
- Verwijzend naar de correspondentie dd. 25/5/2009 met een arts uit Armenië, blijkt dat post-traumatische stress-stoornis en depressie kunnen behandeld worden. Opvolging door een psycholoog of psychiater is mogelijk.
- Verwijzend naar de link <http://www.doctors.am/en/doctors/endocrinologists/51> blijkt dat endocrinologen beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar de link <http://www.doctors.am/en/doctors/psychotherapeutists/55> blijkt dat psychiaters beschikbaar zijn.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Armenië.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek, hoewel dit kan beschouwd worden als pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Armenië.

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

Verzoekster betoogt allereerst dat naar aanleiding van haar tweede verblijfsaanvraag wel degelijk sprake was van een nieuwe aandoening, met name "Kancerofobie".

Los van het gegeven dat niet blijkt dat een "fobie" of "angst" als dusdanig kan worden beschouwd als zijnde een medische aandoening, stelt de Raad vast dat verzoekster met haar uiteenzetting niet aantoonde dat verweerder ten onrechte heeft geoordeeld dat dit gegeven een element betreft dat reeds werd ingeroepen ter ondersteuning van de vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit het aangehaalde advies van

de ambtenaar-geneesheer van 13 februari 2012 blijkt immers dat bij de vorige aanvraag reeds een *“anxiodepressieve toestand die verergerd is sinds de schildklieroperatie”* en een *“posttraumatisch anxiofobisch syndroom”* als ziektebeeld werd weerhouden. Uit dit advies blijkt ook dat bij deze aanvraag rekening werd gehouden met onder meer een medisch attest van 27 september 2010 dat verzoekster angst heeft voor de dood; medisch attesten van 24 februari 2011 en 7 juli 2011 dat de anxiofobische toestand met depressie blijft bestaan; en medische attesten van 20 oktober 2011 en 15 december 2011 dat de anxiodepressieve toestand is verergerd/blijft bestaan sinds de schildklieroperatie en het posttraumatisch anxiofobische syndroom eveneens blijft bestaan. Er blijkt aldus dat reeds een anxiodepressieve toestand en een posttraumatisch anxiofobische syndroom voorlag in het kader van de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Daarnaast dringt de vaststelling zich ook op dat verzoekster niet aanvoert of aantoonst dat zij sinds haar vorige aanvraag om machtiging tot verblijf of de vermelding van *“kancerofobie”* door haar behandelende arts (wezenlijk) nieuwe medicatie of een andere medische behandeling behoeft. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste behandeling werd reeds onderzocht naar aanleiding van de eerste aanvraag en er werd geoordeeld dat de noodzakelijke opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. De vermelding dat er sprake is van *“kancerofobie”* is bijgevolg op zich hoe dan ook niet van aard dat hieruit een nieuw gegeven inzake haar gezondheidstoestand blijkt die van aard is dat hiermee alsnog een reëel risico in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan worden aangetoond en die een nieuw onderzoek vereist. Verzoekster behoeft immers nog steeds dezelfde behandeling zoals ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag, waarvan reeds werd vastgesteld dat deze voorhanden is in haar land van herkomst. Verder wijst de Raad nog op twee elementen die maken dat *in casu* niet kan worden vastgesteld dat verweerder foutief of kennelijk onredelijk handelende waar hij *“Kancerofobie”* niet heeft weerhouden als nieuw element dat nog niet voorlag tijdens de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf. Zo dringt de vaststelling zich op dat verzoekster in haar aanvraag om machtiging tot verblijf, ter verduidelijking van de redenen waarom zij een nieuwe aanvraag indiende op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zelf geen melding maakte van de thans door haar aangevoerde *“kankerfobie”* als *“nieuw element”*. Zij maakte immers slechts melding van een *“ernstig posttraumatisch stresssyndroom”*, *“ernstige depressieve symptomen”*, een *“papillair schildkliercarcinoom”*, een *“ernstige depressie”* en *“ernstige fysieke problemen”*, met name *“een schildklierknobbel en de nevenwerkingen van de behandeling van deze ziekte”*. Verder kan de Raad ook enkel vaststellen dat dokter [M. N.] in zijn medisch attest van 19 april 2012 weliswaar melding maakte van *“kancerofobie”*, doch dat deze vaststelling/vermelding niet langer als dusdanig werd weerhouden in een later medisch attest van dezelfde arts van 14 juni 2012.

Verzoekster toont bijgevolg niet aan dat de vaststelling of vermelding in het medisch attest van 19 april 2012 dat er sprake is van *“Kancerofobie”* wijst op een wijziging van haar ziekte-toestand sinds de vorige aanvraag om machtiging tot verblijf of dat dit een element betreft dat nog niet voorlag tijdens de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf en een nieuw onderzoek vereiste.

Verzoekster betoogt verder dat uit de door haar in het kader van haar thans voorliggende aanvraag om machtiging tot verblijf overgemaakte medische stukken, en met name het medisch getuigschrift van 24 april 2012 en het psychologisch attest van 17 april 2012, blijkt dat zij wel degelijk mantelzorg behoeft.

De Raad stelt, wat dit betreft, vast dat de stukken waarnaar verzoekster verwijst evenwel geen uitdrukkelijke melding maken van een nood aan mantelzorg. Een psychologisch verslag kan daarnaast ook niet worden weerhouden als medisch attest. Er is sprake van de noodzaak aan een psychiatrische, psychotherapeutische en medicamenteuze begeleiding, doch er blijkt niet dat verzoekster in het kader van haar behandeling specifiek door naasten moet worden bijgestaan en verzorgd. Zo wordt in het medisch attest van 19 april 2012 zelfs uitdrukkelijk gesteld dat mantelzorg medisch niet vereist is. Verzoeksters betoog dat zij mantelzorg behoeft, vindt dan ook geen steun in de stukken zoals zij deze aanbracht bij haar tweede en thans voorliggende aanvraag om machtiging tot verblijf. Aldus kan zij ook niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat dit gegeven had moeten worden weerhouden als zijnde een nieuw element of als zijnde een element dat nog niet eerder werd ingeroepen in de vorige aanvraag om machtiging tot verblijf en naar aanleiding waarvan de ambtenaar-geneesheer reeds vaststelde dat geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt.

Verder wijst verzoekster op de door haar bij haar tweede aanvraag om machtiging tot verblijf voorgelegde stukken afkomstig van enerzijds het Oncologisch wetenschappelijk centrum in Armenië en anderzijds het Wetenschappelijk-Medisch centrum in Erevan. In dit eerste stuk wordt melding gemaakt

van het gegeven dat een behandeling met radioactief jodium niet uitvoerbaar is in Armenië en een andere vervangende methode niet bestaat. In het tweede stuk wordt geduid dat bepaalde medicijnen die verzoekster neemt niet worden geregistreerd en ingevoerd in “*de markthal van Republiek Armenië*”. Er wordt vervolgens gesteld dat vervangende preparaten wel voorhanden zijn maar dat deze duur zijn.

Waar verzoekster allereerst verwijst naar het niet voorhanden zijn van actief jodium in Armenië, kan de Raad enkel vaststellen dat haar behandelende arts aangaf dat dit enkel vereist is bij recidive. Er blijkt niet dat actueel sprake is van recidive. Verzoekster kan niet dienstig verwijzen naar het ontbreken van een behandeling in haar herkomstland die zij actueel niet behoeft om te stellen dat haar aanvraag ten onrechte onontvankelijk is verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt verder vast dat verzoekster met haar uiteenzetting niet betoogt dat zij actueel nieuwe medicatie behoeft dan de medicatie zoals reeds ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen. In het kader van haar vorige aanvraag om machtiging tot verblijf betoogde verzoekster bovendien reeds dat een adequate behandeling, waaronder aldus de vereiste medicatie, voor haar aandoeningen niet bestaat in haar herkomstland. Dienaangaande werd in de motivering van de beslissing van 1 maart 2012, inclusief het advies van de ambtenaar-geneesheer, vastgesteld dat de behandeling die verzoekster vereist voor haar aandoeningen wel degelijk beschikbaar en toegankelijk is in haar herkomstland Armenië. Zo werd aangegeven dat aldaar de vereiste medicatie, medische behandeling en opvolging voor endocrinologische en oncologische aandoeningen en opvolging door een huisarts, psycholoog of psychiater of door een endocrinoloog voorhanden is. Indien verzoekster van mening was dat in deze beslissing onterecht werd gesteld dat de noodzakelijke behandeling – waaronder de vereiste medicatie – beschikbaar is in Armenië, stond het verzoekster vrij een beroep tot nietigverklaring in te dienen bij de Raad tegen deze beslissing. Verzoekster liet evenwel na dit te doen. Verzoekster lijkt thans de door haar op 11 mei 2012 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf te hebben aangewend om alsnog te trachten aan te tonen dat de vereiste medicatie niet beschikbaar is in Armenië. Zoals reeds aangegeven gaf verzoekster in de vorige aanvraag evenwel al aan dat een adequate behandeling voor haar aandoeningen, waaronder de vereiste medicatie, niet bestaat in haar herkomstland. Daarnaast blijkt uit het door haar in het kader van haar tweede aanvraag aangebrachte stuk ook niet dat er zich in Armenië sinds de vorige aanvraag enige wijziging heeft voorgedaan op het vlak van de gezondheidszorgen of het voorhanden zijn van de medicatie die verzoekster behoeft. Verder merkt de Raad nog op dat uit het voorgelegde stuk ook niet blijkt dat alsnog dient te worden aangenomen dat een adequate medicatie niet voorhanden is in Armenië. Er wordt immers duidelijk aangegeven dat vervangende preparaten wel degelijk voorhanden zijn. Het gegeven dat deze duur zouden zijn, vermag hieraan geen afbreuk te doen. Er blijkt, gelet op hetgeen voorafgaat, aldus niet dat het element dat bepaalde medicijnen niet voorhanden zouden zijn in Armenië een element betreft dat niet eerder werd ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Verzoekster toont met haar uiteenzetting niet aan dat de in het kader van haar tweede aanvraag om machtiging tot verblijf voorgelegde stukken ten onrechte niet zijn weerhouden als zijnde elementen die nog niet eerder werden ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Verzoekster maakt met haar betoog aldus niet aannemelijk dat verweerder op onjuiste of op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van haar eerste aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden of ten onrechte de verblijfsaanvraag onontvankelijk verklaarde in toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoekster nog stelt dat de motiveringsplicht werd geschonden doordat verweerder in de bestreden beslissing verwijst naar “*een medisch getuigschrift*”, zonder hierbij te specificeren welk medisch getuigschrift, en dit terwijl zij meerdere medisch attesten voegde bij haar aanvraag, merkt de Raad nog op dat verzoekster met dit betoog het determinerende motief, dat de elementen die ten grondslag liggen aan de nieuwe aanvraag reeds werden ingeroepen in het kader van de vorige aanvraag, niet weerlegt. Verzoekster maakt door dit betoog ook niet aannemelijk dat ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden met elementen die wel degelijk als nieuw ingeroepen elementen dienden te worden beschouwd in vergelijking met de vorige aanvraag. In tegenstelling tot hetgeen verzoekster aangeeft, wordt in de bestreden beslissing ook niet slechts verwezen naar een “*standaard medisch*

getuigschrift”. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan op basis van dit betoog dan ook niet worden aangenomen.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster tevens geschonden acht – legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. Het enkele feit dat verweerder in de bestreden beslissing stelt dat verzoekster in haar nieuwe verblijfsaanvraag “*een*” medisch getuigschrift voorlegt daar waar zij verschillende medische stukken aanbracht, volstaat niet om aan te nemen dat verweerder is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding. Er blijkt ook niet welk belang verzoekster heeft bij dit betoog, nu zij niet aantoont dat uit de verschillende door haar bij haar tweede aanvraag om machtiging tot verblijf voorgelegde medische stukken blijkt dat er sprake is van een nieuw ingeroepen element in de zin van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het enige middel is ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoekster 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.

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 eenentwintig februari tweeduizend dertien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS