

Arrest

nr. 202 220 van 11 april 2018
in de zaak RvV x / IX

In zake: x

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. ROBERT
E. Smitsstraat 28-30
1030 Brussel**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat x en x, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen x en x, op 26 april 2017 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 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 verklaard wordt.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 12 mei 2017 met refertenummer x

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het arrest nr. 194 495 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 29 oktober 2017, waarbij de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt bevolen.

Gezien de vraag tot voortzetting van de procedure ingediend op 10 november 2017, op basis van artikel 40 van het Koninklijk Besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, door de verwerende partij.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. DESIMPELAERE, die *loco* advocaat P. ROBERT verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 2 mei 2012 dienden 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 verkort de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 15 oktober 2012 onontvankelijk verklaard omdat de ziekte volgens de gemachtigde kennelijk niet beantwoordde aan een ziekte zoals omschreven in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet.

Op 25 maart 2013 werd de beslissing van 15 oktober 2012 ingetrokken.

Op 5 april 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf van 2 mei 2012 opnieuw onontvankelijk omdat volgens de gemachtigde de ziekte kennelijk niet beantwoordde aan een ziekte zoals omschreven in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 159 574 van 7 januari 2016 vernietigde de Raad de voormelde beslissing.

Op 2 maart 2017 bracht de arts-adviseur volgend advies uit:

“NAAM: A., S. I. A. (R.R”: [...])

Vrouwelijk

nationaliteit: Armenië

geboren te Heusden-Zolder op [...]2012

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 2/5/2012.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/4/2012 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/4/2012 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 2/5/2012 van de hand van dr. W.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 2/6/2016 van de hand van dr. W.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27/2/2013 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/4/2012 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 2/5/2012 van de hand van dr. W.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16/5/2013 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest dd. 9/10/2014 van de hand van dr. B.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/9/2015 van de hand van dr. W.*
- Verwijzend naar het vertaalde medisch attest d.d. 2/10/2015 van de hand van dr. S.*

Uit de studie van de voorgelegde attesten blijkt dat betrokkene succesvol neurochirurgisch behandeld werd voor een cervicale meningomyelocoele op 29/2/2012, met volledige resectie herstel als gevolg. Er is momenteel geen verdere behandeling nodig. Wel dient betrokkene regelmatig neurochirurgisch opgevolgd te worden. Daarvoor is ook medische beeldvorming (MRI) nodig.

De vraag stelt zich dan of de aangehaalde medische zorgen beschikbaar zijn in Armenië.

Beschikbaarheid van de medische zorgen en 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 1:*

Aanvraag Medcoi met het uniek referentienummer BMA-7520

Aanvraag Medcoi met het uniek referentienummer BMA-6609

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging wel degelijk beschikbaar is in Armenië, zowel op ambulante basis als in hospitaalsetting. Medische beeldvorming zoals MRI is eveneens beschikbaar.

Betrokkene kan reizen en krijgt de nodige ondersteuning van de ouders.

Toegankelijkheid van de medische zorgen en de opvolging in het land van herkomst:

Uit het toegankelijkheidsonderzoek van 28/2/2017 blijkt wat volgt:

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. 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. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat de kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 E.V.R.M. (zie arrest nr. 26 565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk.). Aangaande de kosten van de medische zorgen oordeelde het EHRM eerder al als volgt: "(...) Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op via van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. (...) Rekening houdende met de rechtspraak van het EHRM kunnen verzoekers met het argument dat de medische zorgen in de praktijk niet gratis zijn, geen schending van artikel 3 EVRM aannemelijk maken.(...)"(Arrest RvV nr. 81574 van 23 mei 2012)

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen (arme families met weinig middelen en hoge vaste kosten en zieke terugkeerders behoren hiertoe) een breder pakket van zorgen gratis. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. De volgende zorgen die van toepassing zouden kunnen zijn voor betrokkene behoren tot het gratis pakket van de gezondheidszorg (1): ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet-gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses. Onder de categorie ambulante en poliklinische zorgen vallen (2) zorgen door: pediaters neurologen, keel-neus-oor-specialisten, endocrinologen, gastro- enterologen, urologen, cardiologen, oftalmologen (oog), stomatologen (mond), oncologen, verloskundigen, gynaecologen, logopedisten, infectiologen, longspecialisten, dermatologen, venerologen, fysiotherapeuten (kine), traumatologen en orthopedisten. De ouders van verzoeker, Kirakosyan Gevorg en Avagyan Lilit, leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal 1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job. Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering. Voor elk kind tot de leeftijd van 18 jaar ontvangen de ouders, in geval van officiële tewerkstelling kindergeld. (3) ..Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Volgens Verklaringen in hun asielpcedure zouden er alleszins nog familieleden in het land van herkomst verblijven.

Dit toont aan dat de nodige medische zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier mag niet blijken dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland Armenië."

Op 2 maart 2017 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 2 mei 2012 ontvankelijk doch ongegrond.

Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.05.2012 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K., G. (R.R.: [...])

geboren te E. op [...]1980

A., L. (RR: [...])

geboren te M. op [...]1989

K., K. geboren op [...]2009

A., S. I. A. geboren op [...]2012

Nationaliteit: Armenië

adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, 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 vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De aangehaalde medische elementen voor A., S. I. A. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies dd. 02.03.2017 onder gesloten omslag in bijlage).

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."

Op 24 oktober 2017 nam de gemachtigde de beslissingen tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies) ten aanzien van verzoekers en de minderjarige kinderen. Verzoekers dienden tegen deze beslissingen een verzoek tot schorsing in uiterst dringende noodzakelijkheid in gekend onder het rolnummer RvV 211 691. Bij arrest nr. 194 496 van 29 oktober 2017 schorste de Raad de tenuitvoerlegging van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Op 24 oktober 2017 werd eveneens aan verzoekers een inreisverbod voor drie jaar opgelegd.

Uit informatie door de gemachtigde verstrekt aan de Raad op grond van artikel 39/62 van de Vreemdelingenwet blijkt dat de bijlagen 13septies en 13sexies werden ingetrokken.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren in hun enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM) en van de artikelen 4 en 24 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

Ze lichten hun middel toe als volgt:

"Eerste onderdeel [...]

Tweede onderdeel

Het medisch advies van Dr. B. lijst de verschillende medische attesten op van de behandelende artsen van het kind die neergelegd werden door verzoekers.

Hieruit blijkt dat tegenpartij kennis had van de recente medische attesten, onder meer deze van haar behandelend specialist, neurochirurg F. W., van 2.10.2015 (stuk 6) en 2.6.2016 (stuk 8).

Uit de verdere inhoud van het medisch advies blijkt echter niet dat rekening werd gehouden met deze meest recente certificaten van Dr. W..

De bestreden beslissing is aldus gebaseerd op een foutieve feitenbevinding en schendt daarmee artikelen 9ter en 62 van de wet van 15.12.1980 (zie bijvoorbeeld RvV arrest nr. 135.814 van 5.1.2015).

Derde onderdeel [...]

Vierde onderdeel

Behandelend specialist Dr. W. benadrukte dat "regelmatige neurochirurgische opvolging in ons centrum [de dienst neurochirurgie] noodzakelijk is", en dat, "zeker zolang de groei nog actief is" (stukken 6 en 8). Het medisch advies van Dr. B. beperkt zich tot een verwijzing naar de MedCOI- databank en stelt dat "kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging wel degelijk beschikbaar is in Armenië, zowel op ambulante basis als in hospitaalsetting".

Er wordt niet gespecificeerd of de noodzakelijke regelmatige neurochirurgische opvolging in Armenië beschikbaar is in een gespecialiseerd medisch centrum, zoals noodzakelijk geacht wordt door de behandelend specialist Dr. W.

Op die manier minimaliseert het medisch advies van Dr. B., dat zich nochtans uitsluitend baseert op de medische attesten van de behandelende dokters, de specifieke medische zorgen die het kind nodig heeft, zoals deze omschreven werden door haar behandelende specialist.

Uw Raad oordeelde reeds dat een dergelijke motivatie niet afdoende is in het kader van een 9ter aanvraag (arrest 153.760 van 30.9.2015).

Hieruit kan immers onmogelijk afgeleid worden dat de specifieke medische zorgen die het kind nodig heeft, beschikbaar zijn in Armenië.

De bestreden beslissing lijkt deze gebrekkige motivatie te volgen door te verwijzen naar het medisch advies, maar gaat hier zelf niet verder op in. Dit schendt artikel 9ter en artikel 62 van de wet van 15.12.1980.

Vijfde onderdeel

Het risico dat het kind van verzoekers een nieuwe operatie nodig heeft is volgens neurochirurg W. "reëel". Als het kind niet adequaat behandeld wordt, loopt ze het risico op verlamming.

Er zij aan herinnerd dat het kind aan een zeer zeldzame aandoening lijdt, waarvoor geen standaardbehandeling voorhanden is. De heelkundige ingreep waarvan sprake is specifiek en dient door specialisten uitgevoerd te worden.

"De kans dat dit adequaat gebeurt in Armenië is klein" benadrukte neurochirurg Dr. W., "vandaar dat regelmatige neurochirurgische opvolging in ons centrum [de dienst neurochirurgie] noodzakelijk is" (stuk 6). In het attest van 2.6.2016 benadrukt Dr. W. dat deze regelmatige opvolging noodzakelijk blijft "zeker zolang de groei nog actief is" (stuk 8).

Het medisch advies van Dr. B. verwijst louter naar de MedCOI-databank en stelt dat "kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging wel degelijk beschikbaar is in Armenië, zowel op ambulante basis als in hospitaalsetting".

Het medisch advies vermeldt dat deze MedCOI opzoeking verwijst naar Polyclinic "Sourb Astvatsamayr" en Polyclinic "Grigor Narekatsi" (informatie uit 2012).

Dit wordt echter formeel tegengesproken door een arts van één van deze centra.

Dr. V. S., arts in de Polyclinic Sourb Astvatsamayr attesteerde op 13.10.2015 namelijk het volgende (stuk 7):

"Ondergetekende verklaart dat S-IG A, geboren op (...) 2012, lijdt aan spina bifida - meningomyelocele (meningomielocelle) en haar operatief ingrijpen is onmogelijk uit te voeren in de Republiek Armenië".

Noch in het medisch advies, noch in de bestreden beslissing wordt ingegaan op het attest van Dr. S. Het medisch advies van Dr. B beperkt zich immers tot een formalistische verwijzing naar gegevens uit de MedCOI-databank, daterend van 2012.

In het medisch advies - laat staan in de bestreden beslissing - wordt geen recentere informatie aangevoerd waaruit zou moeten blijken dat de specifieke heelkundige ingreep die het kind hoogstwaarschijnlijk zal moeten ondergaan, wel zou kunnen uitgevoerd worden in Armenië en dat de verklaring van Dr. S. aldus onjuist zou zijn.

Dit is een manifeste schending van artikels 9ter en 62 van de wet van 15.12.1980.

Zesde onderdeel [...]

Zevende onderdeel

Het kind loopt het risico te verlammen als zij niet adequaat behandeld wordt in de toekomst. Zoals voordien vermeld, werd door zowel een Belgische en een Armeense arts benadrukt dat een dergelijke heelkundige ingreep niet kan uitgevoerd worden in Armenië.

De bestreden beslissing zou dus het kind en haar familie blootstellen aan een reëel risico dat haar rechten gewaarborgd door artikel 3 EVRM en artikel 4 van het Handvest geschonden worden. Deze bepalingen worden aldus geschonden door de bestreden beslissing.

Achtste onderdeel

Ten overvloede laten verzoekers gelden dat de appreciatie van tegenpartij in dit dossier rekening moet houden met de zeer jonge leeftijd van het kind, namelijk amper 5 jaar op het moment van het indienen van huidig beroep. De bestreden beslissing houdt geen rekening met het hoger belang van het kind en schendt aldus artikel 24 van het Handvest."

Verzoekers voeren onder meer de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet.

Ze wijzen erop dat hun dochter, geboren op [...] 2012, lijdt aan een zeldzame aandoening, namelijk een cervicale meningomyelocele. Ze diende reeds kort na de geboorte een chirurgische ingreep te ondergaan en wordt sedertdien nauwgezet opgevolgd door onder meer neurochirurg Dr. W. Verzoekers wijzen erop dat in het advies de arts-adviseur de verschillende medische attesten van de behandelende artsen van het kind heeft opgelist. Hieruit blijkt dat hij kennis had van onder meer het attest van neurochirurg W. waarin wordt gestemd dat *“er [...] een reëel risico [bestaat] dat rethetering zou optreden, waarvoor dan een nieuwe operatieve behandeling noodzakelijk is. De kans dat dit adequaat gebeurt in Armenië is klein, vandaar dat verder regelmatige neurochirurgische opvolging in ons centrum noodzakelijk is.”* Ze wijzen op het attest van 2 juni 2016 waarin neurochirurg W. stelt dat regelmatige opvolging noodzakelijk blijft *“zeker zolang de groei nog actief is”*. Verzoekers vervolgen met de verwijzing in het advies van de arts-adviseur naar de MEDCOI-databank waaruit de arts-adviseur concludeert dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging beschikbaar is in Armenië, zowel op ambulante basis als in hospitaalsetting. Deze MEDCOI-opzoeking verwijst naar Polyclinic “Sourb Astvatsamayr” en Polyclinic “Grigor Narekatsi” (informatie uit 2012), echter deze informatie werd tegengesproken door een arts van een van de centra. Verzoekers legden immers een attest voor van Dr. S. van de “Polyclinic Surb Astvatsamayr” die op 2 oktober 2015 verklaarde: *“ondergetekende verklaart dat S.-I G. A., geboren op [...] 2012, lijdt aan spina bifida – meningomyelocele (meningomielocelle) en haar operatief ingrijpen is onmogelijk uit te voeren in de Republiek Armenië”*. Verzoekers voeren aan dat noch in het medisch advies, noch in de bestreden beslissing wordt ingegaan op het attest van Dr. S. Het medisch advies van de arts-adviseur beperkt zich volgens hen tot een formalistische verwijzing naar gegevens uit de MedCOI-databank van 2012. Nu in het medisch advies, noch in de bestreden beslissing geen recentere informatie aangevoerd wordt waaruit moet blijken dat de specifieke heelkundige ingreep die het kind hoogstwaarschijnlijk zal moeten ondergaan, wel zou kunnen uitgevoerd worden, of dat de verklaring van Dr. S. onjuist zou zijn, achten zij artikel 9ter en artikel 62 van de Vreemdelingenwet geschonden.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 getuigschrift 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.”

De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen. De feitelijke en juridische overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen moeten in de beslissing worden opgenomen en dit op een ‘afdoende’ wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 7 november 2001, nr. 100.628; RvS 30 mei 2006, nr. 159.298; RvS 12 januari 2007, nr. 166.608; RvS, 15 februari 2007, nr. 167.848; RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur aanvaardt dat het vijfjarige kind, ondanks dat het reeds succesvol neurochirurgisch behandeld werd met volledige resectie herstel als gevolg, toch nood heeft aan een regelmatige neurochirurgische opvolging. Hij erkent dus de ernst van de aandoening en is vervolgens ook overgegaan tot een onderzoek naar de beschikbaarheid van die neurochirurgische opvolging en medische beeldvorming. Hiervoor heeft de arts-adviseur zich gebaseerd op informatie van de MedCOI-databank. Met verwijzing naar de aanvragen met de unieke referentienummers BMA-7520 en 6609 stelt hij dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging wel degelijk beschikbaar is in Armenië, zowel op ambulante basis als in hospitaalsetting. In het advies wordt in de voetnoten inderdaad verwezen naar informatie op websites van de poliklinieken “Sourb Astvatsamayr” en Polyclinic “Grigor Narekatsi van 13 januari 2012, terwijl verzoekers een stuk voorleggen van 2 oktober 2015 getekend door dokter V.S. en medisch adjunct-directeur A.A. van de Armeense “Sourb Astvatsamayr” waarin zeer specifiek met betrekking tot de aandoening van de dochter van verzoekers zelf wordt verklaard dat *“haar operatief ingrijpen [...] onmogelijk [Is] uit te voeren in de Republiek Armenië.”* Dit attest werd in het advies van de arts-adviseur van 2 maart 2017 wel formeel gevoegd aan de lijst van medische attesten, maar zoals verzoekers aanvoeren laten de motieven van het advies niet toe te begrijpen of de arts-adviseur dit attest werkelijk gelezen heeft nu geenszins op de inhoud van dit stuk wordt ingegaan, terwijl het zeer specifieke informatie bevat over de (on)mogelijkheid tot operatief ingrijpen voor de specifieke aandoening van de dochter van verzoekers.

In het verzoek tot voortzetting van de procedure voert verweerder voor het eerst aan dat uit het advies zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk is ingegaan op de inhoud van het attest van 2 oktober 2015 van dokter S. dat stelt: *“ondergetekende verklaart dat S.I.G.A., geboren op (...)2012, lijdt aan spina bifida – meningomyelocoele (meningomielocelle) en haar operatief ingrijpen is onmogelijk uit te voeren in de Republiek Armenië.”* Dit zou moeten blijken uit de passage waarin de arts-adviseur heeft gezegd: *“uit de studie van de voorgelegde attesten blijkt dat betrokkene succesvol neurochirurgisch behandeld werd voor een cervicale meningomyelocoele op (...)2012, met volledige resectie herstel als gevolg. Er is momenteel geen verdere behandeling nodig. Wel dient betrokkene regelmatig neurochirurgisch opgevolgd te worden. Daarvoor is ook medische beeldvorming nodig.”*

Volgens verweerder zou hieruit blijken dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat het kind van verzoekers reeds een operatief ingrijpen onderging en dat er enkel nood is aan “verdere opvolging”. De Raad kan dit bijkomend verweer niet volgen. Verweerder gaat er immers aan voorbij dat de arts-adviseur niet om het even welke opvolging noodzakelijk acht, maar wel degelijk “neurochirurgische” opvolging, ondanks het feit dat het kind reeds succesvol werd geopereerd de dag van haar geboorte in België. Volgens van Dale betekent de term “chirurg” immers “geneeskundige die vooral operaties verricht” zodat uit de term “neurochirurgisch” de Raad kan afleiden dat die opvolging mogelijks operaties kan inhouden. Dat de arts-adviseur van mening is dat wel degelijk nog mogelijk neurochirurgisch zal moeten ingegrepen worden, strookt met het door hem opgenomen medische attest van neurochirurg W. van 23 september 2015, die stelt dat er een reëel risico is dat een nieuwe operatieve behandeling noodzakelijk is wegens “rethetering”. Dit blijkt des te meer uit het feit dat de arts-adviseur vervolgens ook specifiek is nagegaan of “neurochirurgische” opvolging beschikbaar is. Men kan tot slot niet redelijkerwijs aannemen dat een conclusie die wordt voorafgegaan door de woorden *“uit de studie van de voorgelegde attesten”* volgend op een opsomming van 11 stukken zoals geformuleerd door de arts-adviseur, specifiek zou ingaan op de inhoud van het Armeens en beëdigd vertaald attest van 2 oktober 2015, dat uitdrukkelijk stelt dat operatief of chirurgisch ingrijpen voor het kind van verzoekers onmogelijk uit te voeren is in Armenië.

Wat betreft het voormelde attest van de neurochirurg van 23 september 2015 stelt de Raad overigens een partiële lezing vast. De arts-adviseur heeft immers wel uitdrukkelijk aangenomen dat verder regelmatige neurochirurgische opvolging nodig is, maar negeert de passage waarin de neurochirurg stelt *“de kans dat dit adequaat gebeurt in Armenië is klein”*. Verzoekers wijzen terecht op die passage in voormeld attest.

Uit onderzoek van de MedCOI-stukken, welke in het administratief dossier terug te vinden zijn, blijkt dat stuk BMA 7520 betrekking heeft op medische beschikbaarheid van chirurgie aan de ruggengraat voor het ziektebeeld van een 35-jarige man. Het stuk van de arts S. en medisch adjunct-directeur A.A. van 2 oktober 2015, zoals voorgelegd door verzoekers is echter meer toepasselijk, nu dit specifiek betrekking heeft op de situatie van de dochter van verzoekers, een jong kind. Aangaande het stuk BMA 6609 stelt de Raad vast dat dit van minder recente datum is dan het stuk van de Armeense artsen dat verzoekers hebben voorgelegd. Bijkomend blijkt dat dit stuk weliswaar betrekking heeft op het ziektebeeld van een jong kind, maar met een aandoening van misvorming van de ruggengraat, wat wederom van algemenere aard is dan het specifiek Armeens en beëdigd vertaald attest van de arts en medisch

adjunct-directeur van de “Surb Astvatsamayr” die het hebben over de specifieke aandoening, “meningomyelocele” van verzoekers’ dochtertje.

Minstens kan niet blijken uit het advies van de arts-adviseur dat hij met de inhoud van dit stuk van de Armeense arts en adjunct-directeur van de “Surb Astvatsamayr” van 2 oktober 2015, dat gelegaliseerd werd vertaald, heeft rekening gehouden.

Nu er thans geen discussie bestaat over het feit dat het kind van verzoekers lijdt aan een zeldzame aandoening, waarvoor het reeds neurochirurgisch werd geopereerd en de neurochirurg en de arts-adviseur het erover eens zijn dat verdere neurochirurgische opvolging noodzakelijk is, kwam het deze laatste toe om op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de mogelijkheden van de behandeling in het land van herkomst nauwkeuriger te onderzoeken, hetgeen thans niet op afdoende wijze blijkt. Verzoekers kunnen gevolgd worden waar zij stellen dat noch in het medisch advies, noch in de bestreden beslissing inhoudelijk wordt ingegaan op het attest van Dr. V.S. Er ligt thans inderdaad ook geen recentere, even precieze informatie voor waaruit kan blijken dat de verklaring van Dr. V.S. en de medisch adjunct-directeur A.A. onjuist zou zijn.

Verweerder repliceert in de nota als volgt:

“De ambtenaar geneesheer deed bij zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van de medische zorgen beroep op de MedCOI databank, waarvan een afschrift gevoegd werd bij het administratief dossier. Het loutere feit dat de behandelende geneesheren zouden geattesteerd hebben dat een operatief ingrijpen onmogelijk is uit te voeren in Armenië, doet dit geen afbreuk aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een noodzakelijke neurochirurgische opvolging en medisch beeldvorming noodzakelijk achtte.”

Dit verweer doet aan het voorgaande geen afbreuk.

In het verzoek tot voortzetting wijst verweerder er bijkomend op dat uit het stuk BMA 6609 en meer bepaald op de laatste pagina blijkt dat “pediatric neurosurgery” of pediatrie neurochirurgie beschikbaar is “only in Surb Astvatsamayr”, dus alleen in “Surb Astvatsamayr”, waardoor het kind van verzoekers daar dus effectief zou opgevolgd kunnen worden. De Raad stelt vast dat in het MedCOI-stuk BMA 6609 inderdaad staat “Pediatric neurosurgery is available only in “Surb Astvatsamayr” medical center (adres: 46 a, Artashisyan street, Yerevan) of pediatrie neurochirurgie is alleen in “Surb Astvatsamayr” medisch centrum (adres 46 a, Artashisyan straat, Yerevan) mogelijk. Dit attest werd opgemaakt door een “local doctor” (lokale arts) als “information provider” (informatieverschaffer) in maart 2015. Echter, verzoekers leggen uitgerekend een recenter attest voor van hetzelfde medisch centrum “Surb Astvatsamayr” met exact hetzelfde adres Artashisyanstraat 46 te Jerevan waarin zowel de behandelende arts V.S. van het kind van verzoekers als de medisch adjunct- directeur A.A. van dit medisch centrum zelf verklaren dat het kind van verzoekers lijdt aan spina bifida – meningomyelocele en operatief ingrijpen onmogelijk is uit te voeren in Armenië. Bij een dergelijke tegenstrijdige informatie tussen het stuk van MedCOI en het pertinent stuk van verzoekers dat recenter is en uitgaat van onder meer de medisch adjunct-directeur van het medisch centrum waarvan het MedCOI-stuk erkent dat dit het enige medisch centrum in Armenië is dat pediatrie neurochirurgie kan bieden, kon de arts-adviseur niet op afdoende wijze motiveren door louter te concluderen dat de noodzakelijke neurochirurgische opvolging wel degelijk beschikbaar is in Armenië en niet in te gaan op de inhoud van dit stuk.

Nu de bestreden beslissing uitdrukkelijk steunt op het advies van de arts-adviseur dat met een motiveringsgebrek is behept, is ook de bestreden beslissing zelf met een motiveringsgebrek behept.

Een schending van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet kan worden aangenomen.

Dit onderdeel van het middel is gegrond.

3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 maart 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf april tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES