

Arrest

nr. 205 182 van 12 juni 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. SOENEN
Vaderlandstraat 32
9000 GENT

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, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 21 februari 2018 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 12 december 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.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. VERSTRAETEN, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, 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 22 februari 2017 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 3 mei 2017 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna verkort de gemachtigde) de aanvraag ontvankelijk.

Op 12 december 2017 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 22 februari 2017 ongegrond.

Deze beslissing vormt de bestreden beslissing.

Zij is gemotiveerd als volgt:

*“Geachte Burgemeester,
Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.02.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
A., A. (R.R.: [...])
geboren te Vardenis op [...]1975
K., A. R.R.Nr. [...]
Geboren te Jerevan op [...]1971
K., R. R.R.Nr: [...]
Geboren te Jerevan op [...]1999
A., E. R.R.Nr: [...]
Geboren te Kortrijk op [...]2011
nationaliteit: Armenië
adres: [...] 8500 KORTRIJK*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03.05.2017, deel ik u mee dat dit verzoek 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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 08.12.2017 (zie 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).”

Op 27 december 2017 diende verzoekster een verzoek in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 29 maart 2018 werd verzoekster gemachtigd tot een verblijf van een jaar volgend op de aanvraag van 27 december 2017 en werd zij in het bezit gesteld van een A-kaart.

2. Over de ontvankelijkheid

Ter terechtzitting wijst de Raad erop dat verzoekster beschikt over een A-kaart nu zij een verblijfsmachtiging verkregen heeft op 29 maart 2018 volgend op een aanvraag van 27 december 2017 geldig voor een jaar op grond van de artikelen 9bis en 13 van de Vreemdelingenwet. Dit blijkt uit de recente informatie verkregen van verweerder op grond van artikel 39/62 van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt bijgevolg de vraag naar het belang bij huidig beroep.

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan de vreemdeling slechts beroepen voor de Raad brengen als hij doet blijken van een benadeling of een belang.

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148.037) en moet verzoekster het bestaan van een belang aantonen (RvS 13 februari 2015, nr. 230.190). Opdat zij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekster gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoekster bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

De Raad wijst ter zitting op de actuele situatie van verzoekster en vraagt of dit een invloed heeft op het huidig ingestelde beroep tegen de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf omwille van medische redenen ongegrond werd verklaard. De raadsvrouw van verzoekster stelt dat verzoekster slechts beschikt over een jaarlijks te verlengen tijdelijke verblijfsmachtiging onder voorwaarden. Zij volhardt om deze reden in het beroep.

De Raad volgt verzoekster waar zij stelt dat haar huidige verblijfsmachtiging een tijdelijk verblijf betreft zonder zekerheid van verlenging. Het verblijf onder de A-kaart is precair nu verzoekster dient te voldoen aan de in artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet gestelde verblijfsvoorwaarden. Deze voorwaarden zijn fundamenteel verschillend van de verblijfsvoorwaarden, gesteld voor de toekenning en verlenging van een verblijfsaanvraag conform artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Hierbij kan er bovendien op gewezen worden dat voor een vreemdeling die stelt te lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, een verblijfsmachtiging conform artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet haar een groter voordeel kan opleveren dan de verblijfsmachtiging dewelke zij heeft verkregen op een andere grond (cf. RvS 8 december 2015, nr. 233.168; het verkregen verblijf *in casu* betrof een verblijf als student). De Raad wijst erop dat artikel 13, § 1, tweede lid van de Vreemdelingenwet voorziet in de toekenning van een onbeperkt verblijfsrecht voor vreemdelingen die reeds 5 jaar een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet genieten. Dit geldt niet voor een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet. Verzoekster heeft bovendien belang bij de mogelijkheid een verblijfsmachtiging op grond van beide voorgaande rechtsgronden te verkrijgen, zodat zij indien de verlenging van haar A-kaart niet wordt toegekend, zij alsnog een vangnet heeft om haar legaal verblijf verder te kunnen zetten op grond van een eventueel verblijf op basis van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet. Er kan worden opgemerkt dat dit vangnet van een medisch verblijf niet steeds kan worden verkregen middels een nieuwe verblijfsaanvraag conform artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet, gelet op het gestelde in artikel 9, § 3, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, dat voorziet dat een volgende verblijfsmachtiging op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk kan worden verklaard (cf. RvS 8 december 2015, nr. 233.168).

Gelet op het voorgaande behoudt verzoekster het wettelijk vereiste belang bij huidig beroep.

3. Onderzoek van het beroep

In haar eerste middel voert verzoekster een schending aan van de artikelen 9*ter* en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, 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: het EVRM) en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij meent ook dat de gemachtigde een manifeste boordelingsfout heeft gemaakt.

Zij verstrekt de volgende toelichting:

“Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

5.2.2.

*De bestreden beslissing steunt op het advies van de arts-adviseur stelt :
[...]*

*Het advies van de arts-adviseur stelt ondermeer :
[...]*

5.2.3.

De verzoekster kan het hiermee hoegenaamd niet mee eens zijn.

Zoals blijkt uit het medisch standaard getuigschrift heeft de verzoekster niet alleen borstkanker maar ook een medische voorgeschiedenis van depressie met behandeling via antidepressiva.

De verzoekster heeft in haar initieel verzoekschrift dd. 22/02/2017 dan ook terecht verwezen naar de gevaarlijke situatie in Armenië inzake kankerbehandelingen.

Inderdaad, in de rapporten van gereputeerde internationale organisaties blijkt dat de kankerbehandeling en de pijnbestrijding bij kanker in Armenië ernstig zorgen baart.

- *Zo blijkt dat er nauwelijks pijnbestrijding voor handen is in Armenië.*
- *Verder blijkt uit deze informatie dat er voor vrouwen in Armenië een zeer beperkte toegang bestaat tot de noodzakelijke medische zorg met inbegrip van de behandeling tegen kanker.*
- *Tot slot blijkt dat Armenië het hoogste sterftecijfer kent bij kankerpatiënten ter wereld en dat het aantal dodelijke slachtoffers ingevolge kanker in de periode van 2006 tot 2012 met bijna 17,8 % gestegen is.*

De verzoekster verwees in haar verzoekschrift naar de bronnen die dit bevestigen.

a) Zie de besluitvorming dd. 18/11/2016 van de volgende internationale organisatie : het UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women te vinden op <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/index.htm> Concluding observations of the Committee on the state report on implementation of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women [ID 334635] "However, the Committee notes with concern: (a) The low percentage of the State party's budget allocated to health care, including sexual and reproductive health services; (b) Women's limited access to basic health-care services and sexual and reproductive health services, including modern contraceptives, and to the treatment of cancer of reproductive organs (...)"

b) Zie het verslag van 17/10/2016 van de volgende internationale organisatie het UN Committee Against Torture te vinden op <http://www2.ohchr.org/engHsh/bodies/cat/index.htm> Report on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (redress; prevention of torture; corruption in the judiciary system; corruption in the penitentiary system; etc.), submitted by the Partnership for Open Society [ID 334404] "Dénial of Pain Treatment Armenia has the world's highest cancer mortality rate in males (210 per 100,000) and registered 17.8% increase in cancer deaths from 2006 to 2012. 28 Thousands of patients with advanced cancer still suffer from severe pain as they cannot get adequate ... on Armenia, in the period of 2010-2012 an average of 1.1 kg of morphine was consumed per year. This is sufficient to adequately treat moderate to severe pain in about 180 patients with terminal cancer or AIDS, which is about 3 percent of those estimated to require such treatment in Armenia"

In huidig annulatieberoep voegt de verzoekster nog de volgende bronnen toe:

De verzoekster legt een rapport van Human Rights Watch van 14/07/2015 (zie stuk 12) voor waaruit nogmaals blijkt dat adequate pijn bestrijding nagenoeg afwezig is.

"Human Rights Watch identifies the following obstacles to effective pain treatment in Armenia:

Lack of oral morphine: Oral morphine, the medicine of choice for the treatment of severe chronic pain, is unavailable in Armenia.

Restrictive laws: The procedure for prescribing injectable opioids is complex, time-consuming, and involves significant bureaucracy.[...] Oncologists can prescribe opioids only after multiple doctors have visited the patient at home and signed off on the decision; multiple signatures and seals are necessary for each prescription.

Inadequate dosage (...) Onerous filling procedures: After opioid analgesics are prescribed, cancer patients or their caregivers must collect the prescription at their local polyclinic; fill it at large regional medical centers or, in Yerevan, at the only pharmacy that carries it, and return the empty ampoules before a new prescription is issued. They must repeat the process every other day or in some cases every day because in practice doctors will prescribe only enough strong opioids to last 24 or 48 hours. Tight police control: Ail oncologists interviewed for this report said that they provide written monthly reports to the police with details on the identity and diagnosis of patients who receive opioid painkillers, in violation of patient confidentiality rights. "

(zie stuk 11)

c)

De verzoekster legt verder een artikel van Armeniasputnik van 03/02/2017 (zie stuk 13) waarin mevrouw C. V., hoofd van de dienst Medisch-Hulpbeleid binnen het Ministerie van Volksgezondheid, de dramatische situatie van kankerpatiënten in Armenië schetst:

Vrije vertaling:

"In de laatste 10 jaar werd onkologie een primair probleem zowel op het vlak van volksgezondheid als ook op het vlak van sociaal-economische ontwikkeling van het land, omdat het morbiditeits- en het sterftecijfer respectievelijk met factor 1,8 en 1,9 is gestegen, aldus V.. (...) (...) Vrouwen lijden het vaakst aan borstkanker, kanker van de geslachtsorganen en darmkanker.

De levensverwachting van een patiënt in Armenië, bij wie er een onkologische ziekte werd vastgesteld, ligt 30 procent onder het wereldgemiddelde. Dit komt vaak door het feit dat de aandoening te laat wordt vastgesteld

(zie stuk 13)

Uit het artikel blijkt dan ook dat de situatie van kankerpatiënten in Armenië dramatisch is.

De overheid erkent dan ook dat de medische diagnostiek en behandeling ondermaats is.

5.2.4.

Hoewel dus vaststaat dat de verzoekster een vrouwelijke kankerpatiënte is met de Armeense nationaliteit en zij tevens een voorgeschiedenis heeft van depressie, stelt de arts-adviseur dat deze verwijzing naar deze bronnen geen betrekking hebben op de persoonlijke situatie van verzoekster.

Evident is deze besluitvorming kort door de bocht omdat de arts-adviseur hiermee niet de objectieve vaststellingen van deze organisaties weerlegt en tegelijkertijd ook niet inziet dat de verzoekster een voorgeschiedenis heeft van depressies.

In ieder geval is het merkwaardig dat de arts-adviseur zonder de verzoekster ook maar te hebben onderzocht, of bijkomende informatie te hebben ingewonnen algemene veronderstellingen formuleert.

Er kan waargenomen worden dat de arts-adviseur in het advies nergens de vaststelling weerlegt dat de pijnbestrijding in Armenië dramatisch is.

De arts-adviseur houdt evenmin rekening met het gegeven dat de verzoekster een complexe multidisciplinaire therapie behoeft.

De verzoekster blootstellen aan kankerbehandeling en een bewezen beperkte toegang tot pijnbestrijding in Armenië zou bijgevolg vernederend zijn.

De bestreden beslissing schendt dan ook het art. 3 E.V.R.M. dat niemand onderworpen mag worden aan een vernederende behandeling."

In haar tweede middel voert verzoekster een schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het EVRM en van de zorgvuldigheidsplicht. Zij meent opnieuw dat de gemachtigde een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt.

Zij verschaft de volgende toelichting:

"5.3.1.

Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

5.3.2.

De verzoekster heeft zoals reeds eerder aangehaald op datum van 22/02/2017 een verzoekschrift conform art. 9ter Vreemdelingenwet ingediend.

13.

Het artikel 9ter § 1 Vreemdelingenwet bepaalt :

[...]

Verzoeksters aanvraag dd. 22/02/2017 werd ontvankelijk verklaard op datum van 03/05/2017 wat impliceert dat haar verzoek een zekere ernst vertoont, zoniet zou het evident niet ontvankelijk verklaard zijn.

Verzoekster legde bij haar verzoekschrift een standaard medisch attest voor waaruit onder andere blijkt dat zij borstkanker heeft. Het hoeft geen betoog dat dit een levensbedreigende ziekte is die behandeling behoeft.

De verzoekster heeft zoals reeds hoger aangehaald bovendien haar dossier geactualiseerd (zie stukken onder 4).

5.3.3.

Ondanks verzoeksters lijdensweg en de hierboven aangegeven stappen, stelt de arts-adviseur dat het medisch dossier summier is en dat de verzoekster verantwoordelijk is om een volledig dossier te bezorgen :

[...]

De arts-adviseur schendt het artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

a)

Zoals reeds aangehaald verwijt de arts-adviseur de verzoekster dat het medisch dossier summier is, doch met de actualisatie door verzoekster heeft de arts-adviseur geen rekening gehouden (zie stukken onder 4).

b)

Tegelijkertijd stelt de arts-adviseur al te gemakkelijk dat de verzoekster verantwoordelijk is voor een volledig dossier.

Het is niet de verzoekster die de medische attesten invult maar wel haar artsen.

c)

Bovendien laat de Vreemdelingenwet de arts-adviseur zelfs toe om bijkomende inlichtingen in te winnen, net wanneer een arts-adviseur meent dat het over te weinig informatie zou beschikken. De verzoekster wijst dan ook dienend naar het art. 9ter § 1 Vreemdelingenwet dat stelt dat de geneesheer "indien hij dit nodig acht, de vreemdeling" kan "onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

De verzoekster geeft hierna een voorbeeld weer van wat de Dienst Vreemdelingenzaken in dergelijke gevallen op vraag van de arts-adviseur opvraagt:

AANGETEKENDE ZENDING

"Mijnheer,

De medische sectie van de Directie Uitzonderlijk Verblijf van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft mij verzocht de door u aangehaalde gezondheidsproblemen te beoordelen in het kader van uw aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de

toegang, 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).

Ik ben van oordeel dat de door u overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om mij toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken.

Deze appreciatie vereist dat het bijgevoegd medisch attest volledig en leesbaar wordt ingevuld; wij vragen u dit attest binnen de 2 weken na ontvangst per post over te maken aan:

Dienst Vreemdelingenzaken, Directie Uitzonderlijk Verblijf – Medische Sectie, WTC II, Antwerpsesteenweg 59B te 1000 Brussel, per post of op faxnummer 02 274 66 87.

Het mag duidelijk zijn dat het niet ernstig is vanwege de arts-adviseur om de verzoekster, die borstkanker heeft, te verwijten een summier dossier te hebben ingediend zonder hierbij bij de verzoekster of haar artsen, eventuele bijkomende inlichtingen in te winnen of de verzoekster te onderzoeken.

Het advies van de arts-adviseur is dan ook ontoereikend te noemen. Een werkelijk oordeel ten gronde kan het bezwaarlijk genoemd worden.

De bestreden beslissing dient bijgevolg vernietigd te worden.”

De eerste twee middelen worden omwille van de onderlinge samenhang tezamen behandeld.

Volgens de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62, § 2 van de Vreemdelingenwet is de overheid wettelijk verplicht om haar beslissing te motiveren door de juridische en feitelijke overwegingen op een “afdoende” wijze op te nemen in de akte. Dit betekent dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De term “afdoende” houdt in dat de motivering pertinent moet zijn, namelijk dat de overwegingen de beslissing voldoende moeten dragen.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar middel waardoor zij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen, zo wordt er enerzijds verwezen naar de rechtsgrond, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-adviseur waarvan verzoekster niet betwist het ontvangen te hebben. In dit advies stelt de arts-adviseur dat hoewel hij van mening is dat het borstcarcinoom ernstig is, deze aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Verzoekster kan niet gevolgd worden waar zij lijkt aan te geven dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met haar voorgeschiedenis van depressie. De arts-adviseur stelt immers in haar medisch advies *“In de voorgeschiedenis wordt diabetes type 2 vermeld evenals antidepressiva, varices, en palpitaties.”*, *“depressie behandeld met antidepressiva”* waar zij de medische problematiek samenvat en *“Aanvraag Medcoi van 12-7-2017 Met het unieke referentienummer 9832 Psychiatrie depressie”* en *“Voor de nevenpathologie die we uit de medische attestatie kunnen afleiden, namelijk psychiatrie en endocrinologie is eveneens de infrastructuur beschikbaar.”* Hieruit blijkt dat de arts-adviseur met haar voorgeschiedenis van depressie rekening heeft gehouden en is nagegaan of de nodige infrastructuur beschikbaar is in haar land van herkomst. Verder stelt de arts-adviseur dat in het standaard medische getuigschrift niet blijkt dat de attesterende geneesheer over medicatie informatie verstrekt. Uit een lezing van het standaard medische getuigschrift van 6 februari 2017 en het attest van 1 augustus 2017 blijkt inderdaad dat de behandelende specialist enkel heeft vastgesteld dat antidepressiva deel uitmaken van haar medische voorgeschiedenis maar verder geen behandeling of medicatie voor een depressie heeft voorgeschreven. Verzoekster kan ook niet gevolgd worden waar zij stelt dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met de actualisatie van haar aanvraag. De Raad leest in het medisch advies dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing het volgende *“attest d.d. 1-8-2017 met vermelding dat na chemotherapie behandeling betrokkene een radiotherapeutische behandeling met intensieve follow-up behoeft”*. Zij stelde ook vast dat uit de gegevens van de Medcoi-databank met referentienummer 10165

blijkt dat radiotherapie beschikbaar is in Armenië. Verzoekster maakt dan ook niet duidelijk met welk gegeven uit de actualisering de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de door haar bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het evenmin tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat aan de overheid de verplichting wordt opgelegd 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 beginsel impliceert dat de overheid met alle dienstige stukken rekening moet houden.

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel gebeurt samen met het onderzoek naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekster eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter, § 1 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 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 arts-adviseur stelt in haar advies vast dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Wat de beschikbaarheid betreft, verwijst de arts-adviseur naar informatie verkregen uit de Medcoi-databank. Uit deze informatie blijkt dat alle gespecialiseerde zorg in haar herkomstland beschikbaar is. De arts-adviseur wijst erop dat zij kan steunen op een uitgebreid netwerk van inwendige geneeskunde met beschikbaarheid van chemotherapie. Ook radiotherapie is beschikbaar in het Nationaal centrum voor Oncologie in Yerevan. Op basis van deze elementen besluit de arts-adviseur dat de behandeling voor verzoeksters voornaamste aandoening beschikbaar is. Verder stelt de arts-adviseur vast dat ook een psychiater en een endocrinoloog beschikbaar zijn. De arts-adviseur meent verder dat deze behandelingen ook toegankelijk zijn voor verzoekster. Zij wijst erop dat de zorgen goedkoper zijn in Armenië wanneer de patiënt of de ziekte onder het BBP valt. Zij verwijst naar de lijst met ziekten vallende onder het BBP dat zich in het administratief dossier bevindt. Zij stelt vast dat zowel psychiatrische aandoeningen als kanker

op deze lijst staan en verzoekster bijgevolg steun kan genieten. De arts-adviseur stelt verder dat er ook nog bijkomende hulp wordt gegeven aan bepaalde categorieën van personen. Zij wijst er ook op dat een werkloosheidsuitkering, invaliditeitsuitkering en een ouderdomspensioen bestaan in Armenië op dewelke zij beroep kan doen indien zij aan de voorwaarden voldoet. Verder stelt zij vast dat uit de beschikbare gegevens niet blijkt dat haar echtgenoot en meerderjarige kinderen arbeidsongeschikt zijn en dat deze bijgevolg kunnen instaan voor de kosten van de nodige zorgen. Zij wijst er ook op dat verzoekster aangaf nog verschillende familieleden te hebben in Armenië en Rusland. Ook zij zouden in Armenië of vanuit Rusland hulp kunnen bieden. Ten slotte lijkt het de arts-adviseur onwaarschijnlijk dat zij geen vrienden en kennissen zou hebben in Armenië waar zij beroep op zou kunnen doen voor opvang, hulp bij de verzorging of financiële hulp.

Verzoekster stipt aan dat de pijnbestrijding in Armenië ernstige zorgen baart. Zij wijst op het gebrek aan pijnmedicatie dat voorhanden is in Armenië. Zij stelt dat de toegang tot de nodige zorgen voor vrouwen moeilijk is en wijst ook op het hoge sterftecijfer omwille van kanker in Armenië. Ter staving verwijst zij naar verschillende bronnen. Verder kan verzoekster de arts-adviseur niet volgen in haar reactie op de door haar geciteerde bronnen in haar aanvraag, nu de arts-adviseur stelt dat deze bronnen geen betrekking hebben op haar persoonlijke situatie. Zij meent ten slotte dat het merkwaardig is dat de arts-adviseur verzoekster niet zelf heeft onderzocht of om bijkomende inlichtingen heeft gevraagd. Verzoekster meent dat de arts-adviseur in zijn advies had moeten antwoorden op haar stelling uit haar aanvraag dat de pijnbestrijding in Armenië dramatisch is. Zij citeert opnieuw uit een verslag van het Comité tegen foltering van de Verenigde Naties van 17 oktober 2016 waarin staat dat in de periode van 2010-2012 gemiddeld 1.1 kg morfine werd gebruikt. Hiermee zou slechts 3% van de patiënten die morfine nodig hebben, kunnen verzorgd worden.

De Raad stelt vast dat uit de stukken die verzoekster toevoegde bij haar aanvraag inderdaad blijkt dat morfine in Armenië zeer beperkt beschikbaar is en de procedure voor het bekomen van opioïde pijnmedicatie moeilijk en zeer complex is. Echter blijkt uit de medische getuigschriften niet dat verzoekster pijnmedicatie in de vorm van morfine nodig heeft. Wat de behandeling betreft, stelt haar behandelende geneesheer enkel dat zij chemotherapie nodig heeft en in het medisch getuigschrift van 1 augustus 2017 ter actualisering van de aanvraag wordt gesteld dat zij bovendien ook nog intensieve radiotherapie nodig zal hebben. Het gegeven dat er extreem weinig morfine beschikbaar is voor pijnbestrijding in Armenië dermate dat het UN Committee Against Torture hieromtrent als een mensonwaardige en vernederende behandeling rapporteert, is inderdaad alarmerend maar kan *in casu* toch niet leiden tot de vernietiging van de bestreden beslissing nu uit de medische getuigschriften niet blijkt dat verzoekster morfine nodig heeft. De arts-adviseur kon rechtmatig vaststellen dat de attesterende oncoloog omtrent medicatie in het geheel niets heeft geattesteerd. Niets staat verzoekster in de weg, moest zij in een dergelijke fase van haar ziekte terecht komen waarin zij nood heeft aan morfine, om een nieuwe aanvraag in te dienen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt verder dat hij rekening heeft gehouden met de stukken over het zeer hoge sterftecijfer bij kankerpatiënten in Armenië, maar meent dat het gaat om algemene informatie die niet *in concreto* van toepassing is op verzoeksters persoonlijke situatie. Verzoekster wijst in haar verzoekschrift nog op een artikel van Armeniasputnik waaruit de dramatische situatie voor kankerpatiënten in Armenië moet blijken. De Raad leest in het geciteerde stuk van Armeniasputnik dat vooral het gegeven dat de aandoening vaak te laat wordt vastgesteld, leidt tot hogere sterftecijfers, *quod non in casu*. Ten slotte wijst zij op het gegeven dat vrouwen beperkte toegang hebben tot gezondheidszorgen. Uit het geciteerde rapport "Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Armenia" van 25 november 2016 blijkt echter dat dit vooral betrekking heeft op vrouwen uit rurale gebieden, vrouwen met beperkingen, etnische minderheden en tieners. Waar verzoekster haar citaat heeft onderbroken met (...), stond er immers "*in particular for rural women, women with disabilities, women from ethnic minorities and adolescent girls.*" Verzoekster toont niet aan dat in haar specifieke geval haar de toegang tot gezondheidszorgen zal worden ontzegd. Ook waar verzoekster de nadruk legt op de stelling dat Armenië het hoogste sterftecijfer ter wereld heeft wat betreft kanker, heeft dit betrekking op mannen. Bijgevolg is het correct waar de arts-adviseur stelt dat dit niet van toepassing is op de persoonlijke situatie van verzoekster.

Verzoekster meent ten slotte dat de arts-adviseur om bijkomende inlichtingen had moeten vragen of verzoekster persoonlijk had moeten onderzoeken. Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan enkel een mogelijkheid maar geen verplichting afgeleid worden voor de arts-adviseur om advies in te winnen of verzoekster te onderzoeken. Een arts-adviseur kan in een dergelijke situatie evenwel geen standpunt innemen dat geen enkele steun vindt in de stukken van het dossier, maar dat is *in casu* niet het geval. In de medische getuigschriften staat nergens dat verzoekster pijnmedicatie nodig heeft. Verzoekster toont

aan het niet eens te zijn met dit gegeven maar steunt dit niet op enig concreet medisch advies van haar behandelende specialist. Het gegeven dat de arts-adviseur in een andere zaak om bijkomende informatie heeft gevraagd of een vreemdeling uitnodigde voor een persoonlijk onderzoek, betekent niet dat hij verplicht is dit steeds te doen. De arts-adviseur besliste *in casu* bovendien dat ondanks de summiere medische getuigschriften zij toch kon besluiten dat de beschikbare zorgen aanwezig zijn. Hieruit blijkt duidelijk dat de arts-adviseur niet van mening was dat zij over te weinig informatie beschikte. Verzoekster toont niet aan dat deze conclusie kennelijk onredelijk is, gesteund is op onjuiste informatie of een manifeste beoordelingsfout inhoudt. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet. Ten overvloede kan aangestipt worden dat het ook de zorgvuldigheid van een behandelende arts is om geen uiterst summier attest op te stellen voor een patiënt die lijdt aan een ernstige aandoening.

Verzoekster toont met haar betoog geen schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet aan. Zij toont niet aan met welk gegeven uit de aanvraag in de bestreden beslissing of het medisch advies geen rekening wordt gehouden.

Tot slot merkt de Raad op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM) in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)”*. Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Verzoekster toont niet aan dat zij bij een terugkeer naar haar herkomstland in een situatie zal terechtkomen die een schending van artikel 3 van het EVRM vormt door een gebrek aan zeer sterke pijnstillers, nu zij geen begin van bewijs voorlegt dat zij dergelijke pijnmedicatie nodig heeft.

Het eerste en het tweede middel zijn ongegrond.

In haar derde middel voert verzoekster een schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële en de formele motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het EVRM, van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (hierna verkort UVRM) en van de zorgvuldigheidsplicht. Zij meent opnieuw dat de gemachtigde een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt.

Zij verschaft de volgende toelichting:

“Overeenkomstig het artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

16.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

5.4.2.

De bestreden beslissing steunt omtrent de toegankelijkheid inzake de medische zorgen op het advies van de arts-adviseur stelt :

[...]

(zie stuk 1)

Het advies van de arts-adviseur stelt omtrent de toegankelijkheid inzake de medische zorgen ondermeer het volgende :

[...]

5.4.3.

De arts-adviseur stelt dat een oncologisch patiënt per jaar 300 AMD krijgt toegestopt voor zijn chemotherapie.

De verzoekster dient op te merken dat de wisselkoers tussen AMD en EUR de volgende is : 596,340 AMD = 1 EUR (zie stuk 7).

Met andere woorden stelt de arts-adviseur dat een oncologisch patiënt ongeveer 0,5 EUR krijgt per jaar voor zijn chemotherapie.

17.

Tegelijkertijd dient de verzoekster op te merken dat één chemotherapeutische behandeling in Armenië, zonder hetgeen onder de tafel dient toegeschoven te worden (zie stuk 10), 120 000 AMD kost, omgerekend ongeveer 208 EUR (zie stuk 6).

Aangezien de verzoekster om de 2 weken een behandeling kreeg zou dit impliceren dat de verzoekster in Armenië alleen al voor chemotherapie 416 EUR per maand zou dienen te betalen.

De verzoekster dient evenwel ook nog medicatie te krijgen, en radiotherapeutische behandelingen (15 000 AMD per behandeling) te betalen.

Een gemiddeld maandloon is evenwel 150 EUR per maand in Armenië.

Het is dan ook onmiddellijk duidelijk dat een normale burger zich deze behandelingen en medicatie niet kan veroorloven.

Als Armenië het hoogste sterftcijfer ter wereld heeft bij kankerpatiënten zal de ondermaatse en te dure behandelingen hierin evident een oorzaak vinden.

De arts-adviseur en de Dienst Vreemdelingenzaken kunnen bijgevolg niet gevolgd worden in hun bewering dat de verzoekster toegang heeft tot de nodige medische zorgen.

5.4.4.

De arts-adviseur stelt verder dat sociaal kwetsbare groepen gratis zorgen krijgen.

De verzoekster heeft deze lijst laten vertalen (zie stuk 5).

Het gaat om de volgende categorieën (zie stuk 5) :

"1. Leefloners die opgenomen zijn in het systeem van gezinssteun en die een sociale onzekerheid van 30.00 of meer punten hebben ;

2. Gehandicapten van de 1ste graad ;

3. Gehandicapten van de 2de graad ;

4. Gehandicapten van de 3de graad ;

5. Mensen die deelgenomen hebben aan de Grote Vaderlandse Oorlog ;

6. Vrouwen in de reproductieve leeftijd: in de periode van zwangerschap, bevalling en in de postnatale periode ;

7. Kinderen tot 7 jaar;

8. Kinderen met een handicap : tot 18 jaar ;

9. Kinderen zonder ouderlijke zorg tot 18 jaar en personen van 18-23 jaar die behoren tot de kinderen zonder ouderlijke zorg ;

10. Kinderen tot 8 jaar en kinderen van 12 jaar, alsook mensen van 65 jaar en 65-plussers voor het bekomen van de professionele stomatologische hulp ;

11. Kinderen van gehandicapte ouders tot 18 jaar ;

12. Kinderen die behoren tot een gezin met veel kinderen (4 of meer kinderen tot 18 jaar) ;

13. Kinderen tot 18 jaar die bevinden zich onder controle in het ziekenhuis ;

14. Kinderen tot 18 jaar met een ouder ;

15. Mensen die werden naar een extra-medische onderzoek doorverwezen door een bevoegde beambte van het socio-medische onderzoek;

16. Personen van 14-15 jaar van het mannelijk geslacht krijgen medische hulp en personen in dienstplichtige leeftijd krijgen bovenop klinisch onderzoek;

17. De militairen, hun gezinsleden bij de verdediging van de Republiek Armenië, alsook bij het uitvoeren van de militaire dienstplicht, familieleden van overleden soldaten,
18. soldaten voor militaire dienst van lange duur en ex-soldaten die militaire invaliditeitspensioen krijgen ;
18. Reddingsmilitairen en hun familieleden, gepensioneerde reddingsmilitairen, gehandicapte reddingsmilitairen, familieleden van de reddingsmilitairen die overleden bij het vervullen van hun taak ;
19. Arrestanten, gedetineerden,
20. Personen die bevinden zich in weeshuizen, bejaardentehuizen of in tijdelijke instellingen voor daklozen ;
21. De veroordeelden ;
22. De deelnemers bij het opruimen van de kernramp van Tsjernobyl ;
23. Slachtoffers van mensenhandel (trafficking) ;
24. Asielzoekers en hun familieleden/

De verzoekster valt niet onder deze groep. De verzoekster is niet gehandicapt, is geen militair, is geen zwangere vrouw, is geen kind,...

De bewering van de arts-adviseur dat de verzoekster gratis zorgen krijgt wordt dan ook niet concreet gemaakt.

Het is een loutere bewering die niet toepasselijk is op de verzoekster.

5.4.5.

Verder dient de verzoekster op te merken dat uit een artikel van de WHO dd. 01/07/2009 het volgende blijkt (zie stuk 9) :

"Private financing constitutes about half of total health expenditures in Armenia and most of that comes directly out of the consumer's pocket. In the current economic downturn fewer and fewer people can afford it."

(zie stuk 9)

In 2009 werd het duidelijk dat de transitie van het Sovjet-systeem naar een eigen gezondheidszorgbeleid in Armenië gefaald had. Hoewel ruim 50 % van het overheidsbudget naar gezondheidszorg ging, was de kwaliteit van de gezondheidszorg ondermaats. Daarnaast kon een merendeel van de bevolking medisch zorg niet betalen.

Deze toestand is, ondanks hervormingen, niet verbeterd. Dit blijkt uit een onderzoek gepubliceerd in de Health and Human Rights Journal in december 2013 (zie stuk 10).

Hoewel de Armeense wetgeving een gelijke toegang tot gezondheidszorg voorschrijft voor iedereen, kan deze in de praktijk echter niet gegarandeerd of afgedwongen worden.

Hierdoor zijn patiënten genoodzaakt om informele betalingen te doen om toegang te krijgen tot de medische zorg.

"There remains, however, no effective means of ensuring that the right to access medical services is upheld, and many patients can only gain access to adequate medical treatment by making out-of-pocket payments to their health care providers

[zie stuk 10 p. 7)

5.4.6.

De beslissing en het advies inzake de toegankelijkheid tot de medische zorgen in Armenië zijn bijgevolg stereotiep en misleidend. De beslissing dient derhalve vernietigd te worden. De verzoekster wenst tot slot op te merken dat éénieder conform het art. 25 van de Universele verklaring van de rechten van de mens het "recht heeft op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil."

5.4.7.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft bij het nemen van de bestreden beslissing zowel het zorgvuldigheidsbeginsel als de materiële motiveringsplicht geschonden.

De bestreden beslissing die genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient derhalve vernietigd te worden.”

In haar laatste middel betwist verzoekster in wezen dat de behandeling toegankelijk is. Zij wijst erop dat elke oncologische patiënt 300 AMD toegekend krijgt volgens de arts-adviseur terwijl een behandeling met chemotherapie 120 000 AMD kost en zij om de twee weken een behandeling moet krijgen, hetgeen neerkomt op 416 euro per maand. Zij merkt op dat zij daarenboven ook nog 15 000 AMD zal moeten betalen voor radiotherapeutische behandelingen en medicatie terwijl een gemiddeld maandloon 150 euro zou bedragen. Zij stelt dat zij deze kosten volledig uit eigen zak zal moeten betalen gezien zij geen deel uitmaakt van een sociaal kwetsbare groep. Zij wijst op een artikel van de Wereldgezondheidsorganisatie van 2009 en meent dat het voor haar net zoals het merendeel van de bevolking, onmogelijk is om de behandeling te bekostigen.

De Raad merkt op dat uit een lezing van het medisch advies en de bronnen naar dewelke de arts-adviseur verwijst, met name het stuk BDA-20170510-AM-6527 (hierna verkort het BDA) blijkt dat de behandeling niet alleen voor welbepaalde categorieën van personen maar ook voor een aantal welbepaalde aandoeningen gedeeltelijk wordt terugbetaald. Bovendien genieten bepaalde kwetsbare groepen die door verzoekster worden opgesomd ook nog eens bijkomende steun. Verzoekster merkt geheel terecht op dat zij niet behoort tot de categorieën van sociaal kwetsbare patiënten die recht hebben op een gratis behandeling of een met sterk gereduceerde kostprijs. Dit blijkt uit “attachment 1 en 3” bij de voormelde informatie in het administratief dossier. Verzoekster gaat er met haar betoog wel aan voorbij dat ook personen die aan welbepaalde aandoeningen lijden welke worden opgesomd in de bijlage 2 bij het BDA recht hebben op steun. Zowel psychiatrische aandoeningen (2) als kanker (3) staan op deze lijst. Verzoeksters kritiek is wat dit betreft gesteund op een verkeerde lezing van het medisch advies. Verder merkt zij op dat een terugbetaling van 300 AMD zoals uit het medisch advies blijkt, in ieder geval veel te laag is en de behandeling niet kan dekken. De Raad stelt vast dat uit de informatie die door de arts-adviseur werd geraadpleegd, met name het stuk BDA-20170510-AM-6527 blijkt dat het terugbetaalde bedrag 30.000 AMD per behandeling bedraagt en tot 150.000 AMD voor een jaar voor personen die nood hebben aan chemotherapie en niet behoren tot een speciale kwetsbare groep en niet 300 AMD. Het gaat hier om een materiële misslag. Verzoekster wijst er nog op dat een behandeling 120.000 AMD kost en zij twee keer per week behandeld werd in België. Gezien het gemiddeld maandloon in Armenië 150 euro is, stelt zij dat zij de behandeling van 416 euro per maand niet zal kunnen betalen. Verzoekster gaat hiermee voorbij aan het gegeven dat de kosten van de chemotherapie gedeeltelijk worden terugbetaald en de kosten volgens de info van de gemachtigde per behandeling van 12 dagen tussen de 71.000 en de 120.000 AMD liggen volgens het BDA. Bovendien blijkt uit het standaard medisch getuigschrift niet hoe vaak zij behandeld moet worden en stelt haar behandelende oncoloog hoe dan ook dat de voorziene duur van de behandeling met chemotherapie 8 maanden is. Deze periode is ondertussen reeds lang verstreken. Zelfs indien het terugbetaalde bedrag niet voldoende is, merkte de arts-adviseur nog op dat niet blijkt dat zij niet zou kunnen steunen op haar gezin om haar behandeling gedeeltelijk te bekostigen. Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt immers niet dat haar echtgenoot en twee meerderjarige kinderen niet zouden kunnen werken. Verzoekster stelt dat een gemiddeld maandloon in Armenië slechts 150 euro bedraagt en dit ruim onvoldoende is om haar behandeling te bekostigen maar zij geeft niet aan op welke bron zij zich steunt. Uit het country fact sheet Armenia van 2014 waar de arts-adviseur naar verwijst blijkt dat het gemiddelde maandloon toen 166.233 AMD of ongeveer 298 euro bedroeg in Armenië. Zij toont dan ook niet aan dat zij en haar gezin, indien nodig, de kosten van de behandeling geheel of gedeeltelijk niet zouden kunnen dragen. Waar zij stelt dat het merendeel van de bevolking in Armenië de kosten van een behandeling niet kan betalen, toont zij aan dat de situatie moeilijk is, hetgeen ook blijkt uit de info van de gemachtigde, maar niet *in concreto* dat dit in haar geval ook zo is. Zij weerlegt het gegeven dat zij kan steunen op de hulp van haar gezin niet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Verzoekster toont ook in haar derde middel niet aan dat de arts-adviseur met enig nuttig element geen rekening heeft gehouden. Zij toont geen schending van de zorgvuldigheidsplicht aan.

Het UVRM is een beginselverklaring, aangenomen door een resolutie van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 10 december 1948 (A/Res. 217 (III)). Een resolutie van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties is in beginsel juridisch niet bindend. Deze beginselverklaring is niet ingevoerd in de Belgische wetgeving. De rechtstreekse schending ervan kan noch in haar geheel, noch wat betreft bepaalde artikelen, op ontvankelijke wijze worden aangevoerd (RvS 13 maart 2002, nr. 104.622; RvS 7 januari 2003, nr. 126.922; RvS 4 mei 2005 nr. 144.115; RvS 8 maart 2006, nr. 155.998).

Bijgevolg is het derde middel, in zoverre de schending van artikel 25 van het UVRM wordt aangevoerd, onontvankelijk.

Bij de bespreking van het eerste en tweede middel stelde de Raad reeds vast dat verzoekster geen schending van artikel 3 van het EVRM aantoonde.

Het derde middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twaalf juni tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES