



Arrest

nr. 209 796 van 21 september 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. VAN ROSSEM
Violetstraat 48
2060 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 13 juli 2018 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 22 mei 2018 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 en van de beslissingen van 22 mei 2018 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoekende partijen op 13 juni 2018 ter kennis gebracht.

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 augustus 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 september 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat S. VAN ROSSEM verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, komen op 20 mei 2009 België binnen, en dienen op 29 mei 2009 een verzoek om internationale bescherming in.

Op 10 augustus 2009 beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus ten aanzien van derde verzoeker.

Op 23 november 2009 dient derde verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing 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: vreemdelingenwet).

Bij arresten met nummers 35 348 en 35 349 van 4 december 2009 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan respectievelijk derde verzoeker en tweede verzoekster.

Op 28 juni 2010 dienen verzoekers samen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 7 oktober 2010 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 28 juni 2010 onontvankelijk verklaard.

Op 13 december 2010 wordt aan verzoekers bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 20 december 2010 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 4 april 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

Op 9 augustus 2011 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 20 december 2010 ongegrond bevonden.

Op 7 september 2011 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet van 4 april 2011 onontvankelijk verklaard.

Op 23 september 2011 dienen verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 27 september 2011 wordt aan derde verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 2 augustus 2012 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 23 september 2011 onontvankelijk verklaard.

Op 2 augustus 2012 wordt aan verzoekers tevens bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 30 november 2012 dienen verzoekers een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 2 december 2014 dienen verzoekers een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 19 januari 2015 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 2 december 2014 onontvankelijk verklaard.

Op 28 oktober 2015 dienen verzoekers een zevende aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 8 maart 2016 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 28 oktober 2015 onvankelijk, maar ongegrond bevonden. Bij arrest nr. 195 225 van 20 november 2017 verwerpt de Raad het beroep tot nietigverklaring van deze beslissing.

Op 8 maart 2016 wordt aan derde verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Per schrijven van 20 augustus 2017 vraagt advocaat V. H. aan de verwerende partij of er al een beslissing werd genomen in het kader van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 30 november 2012.

Op 12 januari 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 30 november 2012 ontvankelijk, maar ongegrond bevonden.

Op 12 januari 2018 wordt tevens aan verzoekers bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 14 mei 2018 worden de beslissingen van 12 januari 2018 ingetrokken.

Op 15 mei 2018 geeft de arts-adviseur zijn advies.

Op 22 mei 2018 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 30 november 2012 ontvankelijk, maar ongegrond bevonden. Dit is de eerste bestreden beslissing:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.11.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

M., H. (...) R.R.Nr: xxx

Geboren te A. (...) op (...) / 1952

+ Echtgenote:

P., G. (...) R.R.Nr: xxx

Geboren te Y. (...) op (...) / 1953

+ Kind:

M., A. (...) R.R.Nr: xxx

Geboren te Y. (...) op (...) / 1984

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 voor M., H. (...) :

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 15/05/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/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.

Aangezien betrokkene reeds van ambtswege werd afgevoerd, dient er contact opgenomen te worden met de regionale directie van het Rijksregister om de afvoering wegens verlies verblijfsrecht te realiseren.

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M., H. te willen overhandigen.
(...)"*

Op 22 mei 2018 worden aan verzoekers bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing:

*"(...)
De heer, die verklaart te heten:
Naam + voornaam: M., H. (...)
geboortedatum: (...).1952
geboorteplaats: A. (...)
nationaliteit: Armenië*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

Reden van de beslissing:

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

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

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

*o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 08/03/2016 en betekend op 05/04/2016.
(...)"*

En

*"(...)
De mevrouw, die verklaart te heten:
Naam + voornaam: P., G. (...)
geboortedatum: (...).1953
geboorteplaats: Y. (...)
nationaliteit: Armenië*

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

Reden van de beslissing:

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

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

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

*o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 08/03/2016 en betekend op 05/04/2016.
(...)"*

En

"(...)

De heer, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: M., A. (...)

geboortedatum: (...).1984

geboorteplaats: Y. (...)

nationaliteit: Armenië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

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

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

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

*o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 08/03/2016 en betekend op 05/04/2016.
(...)"*

Bij arrest met nummer 206 153 van 28 juni 2018 verwerpt de Raad de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring van de ingetrokken beslissingen van 12 januari 2018 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekers voeren een enig middel aan gericht tegen de eerste bestreden beslissing dat luidt als volgt:

"ENIGE ERNSTIG MIDDEL: Schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenrecht, schending van artikel 7 van het K.B. van 17 MEI 2007. - Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, schending van de beginselen van behoorlijk bestuur: de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel

De Staatssecretaris meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 30.11.2012 artikel 9 ter, ongegrond is.

Redenen:

"(...)"

Dat integendeel tot wat door de Staatssecretaris werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 30.11.2012. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard, doch dit werd nooit ter kennis gebracht aan verzoekers.

Verzoekers wensen dan ook de volgende opmerkingen te maken:

III.I. Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van materiële motiveringsplicht, de formele motiveringsplicht voortvloeiend uit de uitdrukkelijke motiveringswet van 29.07.1991 en de materiële motiveringsplicht als algemeen rechtsbeginsel.

a) Schending van beginselen van behoorlijk bestuur

Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel

A.M.M.M Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt: "De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming."

Uit de bestreden beslissingen met aanvulling van het medische advies dat gevoegd werd, blijkt zeer duidelijk dat de zorgvuldigheidsplicht werd geschonden.

De aanvraag werd gedaan omwille van de problematiek van de heer M. H. (...) en zijn gezin. Zij zijn afkomstig uit Armenië.

De vorige beslissing werd ingetrokken op 14.05.2018, doch op 15.05.2018 werd door de arts-attaché reeds een nieuw advies opgesteld en werd een nieuwe ongegrondheidsbeslissing genomen.

Dat dit absoluut een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Er kan geen sprake zijn van een nauwkeurig onderzoek...

Bovendien dateert de oorspronkelijke aanvraag reeds van 30.11.2012. Gedurende 5 jaar werd geen beslissing genomen om dan op 4 maanden tijd 2 ongegrondheidsbeslissingen te nemen in het dossier van verzoekers, dit zonder enig bijkomend onderzoek of bijkomende informatie op te vragen en/of rekening te houden met alle elementen en stukken.

Rechtspraak:

Er is enkel geen bijkomend medisch onderzoek (persoonlijk onderzoek van de verzoeker vb.) nodig voor zover de medische toestand van betrokkene duidelijk uit het medische dossier volgt: arrest RvV 52.058, 30.11.2010.

De nalatigheid om op die manier aanvullende informatie te verzamelen vooraleer advies te geven, is niet alleen in strijd met de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht maar ook met art. 3.

Zie ter illustratie:

- Arrest RvV nr.1765, 17 september 2007 en RvS 206.947, 26 augustus 2010: in geval van tegenstrijdig advies, moet dit voldoende gemotiveerd worden door de adviserend arts

- Arrest RvV nr.84.293, 6 juli 2012: aan de motiveringsplicht is niet voldaan als de verzoeker niet onderzocht werd door de raadsgeneesheer, als deze geen (schriftelijk) contact nam met de eigen geneesheer van de verzoeker, of als de raadsgeneesheer geen algemene informatie zou verzameld hebben noch een bijzondere expertise zou bezitten aangaande het specifieke item

In het licht van het nemen van een zorgvuldige beslissing, dient de arts-attaché over te gaan tot het zorgvuldig vergaren van alle nuttige informatie alvorens over te gaan tot het advies. Dat men dit geenszins heeft gedaan, noch verzoeker onderzocht, noch informatie opgevraagd bij de raadsman van verzoeker, noch de gekregen informatie heeft opgenomen in zijn advies en dit dan ook niet correct en actueel is, nochtans dateert de oorspronkelijke aanvraag reeds van 2012 en heeft de arts-attaché op verschillende momenten en gedurende lange tijd reeds de mogelijkheid gehad dit te doen!

Het is weliswaar geen strikte verplichting voor verweerder als administratieve overheid om (telkens) een persoonlijk onderzoek te laten gebeuren door de arts-adviseur, doch in onderhavig geval kan die

verplichting wel afgeleid worden uit het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel, ingevolge de langdurige procedure en het feit dat de vorige beslissing reeds werd ingetrokken.

Ook de informatie die gebruikt wordt om aan te tonen dat de zorgen in Armenië aanwezig zijn dateren van 2014 en werden geraadpleegd in 2017 (zie voetnoot 3). Dit is bijna 1 jaar voor het opstellen van het medisch advies.

Men kan moeilijk spreken van een actueel onderzoek gezien de informatie dateert van 2014, en ook de arts-attaché zich baseert op informatie die reeds een jaar voor het opstellen van het medisch advies werd opgevraagd. Is dit nog wel van toepassing op het dossier van verzoeker? Dit moet aan de actuele situatie afgetoetst worden.

Schending van de redelijke termijn

In dit dossier is reeds zeer veel tijd verstreken. De aanvraag dateert van 30.11.2012, bijna 6 jaar geleden.

Op 05.01.2018, meer dan 5 jaar na de initiële aanvraag, wordt eindelijk een 1^{ste} medisch advies opgesteld maar dient te worden vastgesteld dat dit absoluut verkeerd is en helemaal geen betrekking heeft op verzoeker en/of de medische problematiek.

Op 15.05.2018 wordt een 2^{de} advies verleend, doch dit gebeurt 1 dag na de intrekking van de vorige beslissing.

Dit getuigt niet van zorgvuldig bestuur en overschrijdt en negeert of zoiets(te bespreken) de redelijke termijn.

Schending van de motiveringsverplichting

Dat de bestreden beslissing niet redelijk te verantwoorden is en niet zorgvuldig werd genomen en aldus de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door met hoger en hierna vermelde elementen geen rekening te houden.

Hieruit volgt dus dat deze niet op een degelijke wijze is gemotiveerd en daarbij de motiveringsplicht schendt.

De motiveringplicht gebiedt dat iedere bestuurshandeling gedragen wordt door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn. De motieven moeten bijgevolg minstens kenbaar, feitelijk juist en draagkrachtig zijn.

(dit wil zeggen de beslissing rechtens kunnen dragen en verantwoorden).²

De motiveringsplicht creëert dus plichten voor het bestuur op het ontologische vlak van de besluitvorming. De zijnsgrond van het besluit moet gedetermineerd zijn door een correcte toepassing van het toepasselijke materiële en formele recht (juridische motieven) op de feiten uit de het administratief dossier.

De motiveringsplicht geeft dus vorm aan de ratio essendi van het besluit.

Dat de bestreden beslissing t.a.v. verzoeker, gelet op het voorgaande de materiële motiveringsverplichting flagrant schendt aangezien verwerende partij op grond van de feitelijke gegevens de aanvraag van verzoeker niet correct heeft beoordeeld en bovendien onredelijk en onzorgvuldig tot haar besluit is gekomen.

Dat aldus de bestreden beslissing van verwerende partij onterecht werd genomen en de bestreden beslissing een schending is van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991 door geen rekening te houden met ALLE en het GEHEEL van elementen.

De beslissing concludeert dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit en evenmin is er een reëel risico op een in de zin van art. 3 EVRM onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van een terugkeer.

De arts-attaché schrijft dat er zowel privé- als openbare systemen zijn in het land van herkomst. Ook haalt de arts-attaché zijn informatie uit de MEDCOI die de beschikbaarheid bespreekt van de medische behandeling "gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling".

Uw Raad heeft reeds meerdere malen de te beperkende interpretatie van art. 9ter §1 lid 1 Vreemdelingenwet veroordeeld in het licht van de interpretatie van art. 3 EVRM.

Uw Raad vertaalde de overweging van het EHRM als volgt:

"De principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost." Hieruit werd afgeleid door uw Raad dat het geenszins uitgesloten is "dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van art. 3 EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst."

Het is dus niet zo dat de aandoening of ziekte, die uiteraard ernstig moet zijn, ook levensbedreigend zou moeten zijn.

Het is dus van belang vast te stellen of het al dan niet gaat om een ernstige ziekte of aandoening - en deze ziekte of aandoening kan louter fysisch doch ook mentaal van aard zijn - maar ook dat de beschikbaarheid der zorgen en medicatie en de toegankelijkheid ervan in het thuisland, waarschijnlijk, al of niet voorhanden zijn.

III.2. Aangaande de toestand in het land van herkomst

Verzoeker is een vreemdeling die aan ernstige aandoeningen lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

In het advies, gevoegd bij het beroep, van de arts-attaché zijn enkel algemeenheden opgesomd m.b.t. de toegankelijkheid van behandeling in Armenië.

Verzoeker begrijpt niet waarom verwerende partij zo onzorgvuldig te werk gaat en geen rekening houdt met de elementen die worden aangehaald in het verzoekschrift en stukken die gevoegd worden!

Er werd dan ook geen grondig onderzoek verricht, meer zelfs, er kan niet worden vastgesteld of er überhaupt wel een onderzoek terzake werd verricht.

Er wordt verwezen naar onderzoek op MedCOI, doch dit is niet voor het publiek toegankelijk. Er wordt ook geen stuk gevoegd bij het advies waardoor er niet afgeleid kan worden of dit effectief van toepassing is op het dossier van verzoekers.

Dat verwerende partij het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoeker dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst grondig te onderzoeken en rekening te houden met alle noodzakelijke medicatie, leeftijd, geheel van aandoeningen en de mogelijkheden van verzoeker om zich toegang tot deze noodzakelijke medicatie te verschaffen.

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende:

"The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court Attachés to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law.)"

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013:

"Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoekenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn."

Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoeker werd immers nooit onderzocht, laat staan uitgebreid en zorgvuldig.

Dat de veiligheid van verzoeker gegarandeerd dient te worden.

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert grondig te onderzoeken en aan de actuele situatie te testen, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Verzoeker begrijpt tevens niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen en stukken die hij aanhaalt en voegt in zijn verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen en de aanvulling, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van verwerende partij dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt, zeker in het licht van het medisch advies van de arts-attaché dat duidelijk niet over verzoeker gaat.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, luidens hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en gelijkheidsbeginsel, alsook de redelijke termijn (1^{ste} beslissing pas na 5 jaar, 2^{de} beslissing 1 dag na de intrekking)."

2.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"In een eerste middel beroepen verzoekers zich op een schending van artikel 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, artikel 7 van het KB van 17 mei 2007, de motiveringsplicht zoals vervat in de wet van 29 juli 1991, het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekers betogen dat de aanvraag 9ter dateert van 30 november 2012 en dat er gedurende 5 jaar geen beslissing werd genomen, terwijl er nu plots 2 beslissingen werden genomen op 4 maanden tijd, zonder enig bijkomend onderzoek of zonder bijkomende informatie op te vragen. De bronnen waarop de beslissing is gesteund dateren van 2014 en de raadpleging door de arts-adviseur van de MedCOI-databank dateert van 2017. De informatie waarop de beslissing werd gesteund is derhalve niet actueel. De lange termijn om een beslissing te nemen (meer dan 5 jaar) is een schending van de redelijk termijn en derhalve van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekers betogen verder dat de MedCOI-databank niet toegankelijk is voor het publiek. De fysieke integriteit van verzoeker is wel degelijk in gevaar.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de arts-adviseur volgende medische problematiek weerhield:

"In conclusie kunnen we hier stellen dat het gaat over een man van 65 jaar afkomstig uit Armenië. Hij lijdt volgens het SMG aan een poli-pathologie, die slecht onderbouwd en gedocumenteerd en geobjectiveerd is: cardiale problematiek met volgens bijgevoegde documenten geen bewijs voor angor of ischemisch hartlijden, enkel objectivatie van arteriële hypertensie. PTSS, geen opvolging door psychiatrische verslagen, gastro-enterologische problematiek met erosieve gastritis, oesofagitis, colitis met diarree, enkel gastritis geobjectiveerd met gastroscopie. Prostaathypertrofie; COPD bij roker, geen objectivatie. Rugproblematiek, geen behandeling of objectivatie, psoriasis. Er zijn geen frequente hospitalisaties gedocumenteerd, alleen in 2011 voor cardiologische oppuntstelling."

Als actuele medicatie werd weerhouden:

"-Pantoprazole = maagbescherming

-Amlor = amlodipine, bloeddrukmedicatie

-Asaflow = acetylsalicylzuur, bloedverdunner

-Rasilez = aliskiren, bloeddrukmedicatie

-Terazosabb = terasozine, prostaat hypertrofie

-Ateranolol, bètablokker

-Betnalan, huidzalf = betametasone

-Cecocard = isosorbide

-Motilium = domperidon, maagmedicatie

-Deanxit = melitracen en flupentixol

Betrokkene heeft nood aan opvolging aan cardioloog, psycholoog en huisarts. Betrokkene kan reizen en heeft volgens dossier geen mantelzorg nodig."

Deze conclusies worden door verzoekers niet tegengesproken in het verzoekschrift en vinden steun in het administratief dossier.

Uit raadpleging van de MedCOI-databank is gebleken dat deze medicatie en de specialistische zorgen beschikbaar zijn in Armenië, behoudens deanxit (het combinatiepreparaat melitracen en flupentixol is niet beschikbaar). Hiervoor zijn echter verschillende (modernere) alternatieven voorhanden. Al deze informatie uit de MedCOI-databank werd toegevoegd aan het administratief dossier, zodat de RVV de bestreden beslissingen kan toetsen aan hun wettigheid. Het dossier kan eveneens op de RVV geconsulteerd worden door verzoekers.

Verzoekers maken geenszins aannemelijk dat de arts-adviseur zich hierop niet zou kunnen beroepen en/of dat deze informatie foutief zou zijn.

Het staat bovendien de arts-adviseur vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer. De arts-adviseur dient ook geen blijk te geven van een bijzondere expertise om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks toch als vereiste te stellen voor een behoorlijke feitenvinding, zou de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vastgelegde adviesbevoegdheid van de arts-adviseur worden miskend en in wezen aan die bepaling voorwaarden worden toegevoegd die niet in de wet zijn voorzien (zie RVV nr. 201 803 d.d. 28 maart 2018).

Met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen legt de arts-adviseur het systeem van de gezondheidszorg in Armenië uit. Zo blijkt onder meer dat de behandeling van psychiatrische aandoeningen gratis is. Acute cardiologische problemen zijn dat ook en de opvolging van de cardiologische aandoening op chronische basis wordt aangeboden door alle medische centra, ook op het platteland. Ambulante zorg is niet geografisch gelimiteerd en kan gebeuren in de meeste secundaire centra en eventueel bij de huisarts. Ook deze consulten zijn in principe gratis.

Verzoekers weerleggen deze motieven niet op concrete wijze. Zij komen niet verder dan zich de vraag te stellen of deze informatie wel actueel is, zonder deze concreet tegen te spreken.

Bovendien gelden de bestreden beslissingen voor alle verzoekers. Er zijn verder nog heel wat familieleden in Armenië, waaronder ouders, kinderen, broers en zussen, die hen eventueel kunnen tijdelijk bijstaan.

Verzoekers slagen er verder niet concreet aannemelijk te maken dat de conclusies van de arts-adviseur met betrekking tot de beschikbaar- en toegankelijkheid niet rechtmatig zouden zijn.

Verzoekers betogen dat de redelijke termijn geschonden zou zijn. Zij laten echter na een rechtsregel aan te duiden waaruit zou moeten blijken dat zij hieruit enige rechten zouden kunnen putten. Het komt bovendien verzoekers zelf toe hun aanvraag regelmatig te actualiseren, zodat de arts-adviseur aan de hand van al deze medische elementen de aandoening kan onderzoeken in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet aannemelijk dat de aanvraag niet op zorgvuldige wijze zou zijn onderzocht en beoordeeld.

Het eerste middel is niet ernstig."

2.1.3.1. Verzoekers voeren de schending van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: koninklijk besluit van 17 mei 2007) en van het gelijkheidsbeginsel aan maar laten na om deze met concrete gegevens uiteen te zetten. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zetten verzoekers in hun verzoekschrift niet uiteen op welke wijze zij artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en het gelijkheidsbeginsel door de eerste bestreden beslissing geschonden achten. Het middel is, wat dit betreft, niet ontvankelijk.

2.1.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt

te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

2.1.3.3. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de eerste bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd 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 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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

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 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.”

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018, dat deel uitmaakt van de eerste bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

“(…)

NAAM: M., H. (...) (R.R.: xxx)

Mannelijk

nationaliteit: Armenië
geboren te A. (...) op (...). 1952
adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30-11-2012.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- > Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 16-10-2012 van Dr. E. (...), huisarts met de volgende informatie:
 - Sinds 10 jaar hypertensie therapieresistent, angor, chronische pancreatitis, PTSD, depressie, slaapstoornissen, COPD bij roker, erosieve gastritis, benigne prostaathypertrofie, recidiverende urineweginfecties
 - Medicamenteuze behandeling: Tamsulosine, Doxycycline, Rasilex, Moxonidine, Bisoprolol, Siprallexa, Xanax, Sedacid, Asaflow, Amlor, Curreon, Seretide
 - > Verslag Cardiologie d.d. 6-7-2009: linker ventrikelhypertrofie met negatieve fietsproef.
 - > Verslag van opname cardiologie van 10-11-2011 tot 18-11-2011: geen argumenten voor cardiaal lijden uitz. arteriële hypertensie
 - > Verslag opname spoed d.d. 10-11-2011
 - > Verslag van dossier van huisarts d.d. 31-7-2012 blijvend klagen van atypische pijn
 - > Consultatie urologie d.d. 2-10-2012, gunstig
 - > Raadpleging urologie 30-8-2012: gunstig
 - > Standaard Medisch getuigschrift d.d. 15-1-2013 van Dr. E. (...), huisarts met dezelfde medische diagnostiek als SMG d.d. 16-10-2012. Huidige medicatie: Tamsulosine, Avelox, Rasilex, Tenormin, Amlor, Moxidine, Cetrizine, Zocor, Dactacort, Siprallexa, Xanax, Asaflow, Seroquel
 - > Verslag psychotherapeut: in behandeling sinds 2011, diagnose?
 - > Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 23-4-2013 van Dr. E. (...), huisarts, zelfde medische diagnostiek. Huidige medicatie: Tamsulosine, Rasilex, Amlor, Siprallexa, Asaflow, Seroquel, Avelox, Ternomin, Moxonide, Xanax, Zolpidem, Seretide, ACC, Sedacid, Syngel, Betnalane
 - > Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 29-7-2013 van Dr. E. (...) met zelfde medische diagnostiek. Huidige medicatie: Remergon, Zolpidem, Rasilex, Asaflow, Amlor, Simvastatine, Betnalane, Moxonide, Seroquel, Terazosabb, Sedacid, Nootropil, Zaldiar
 - > Afspraak pijnkliniek
 - > Aanvraag kine voor rugproblematiek
 - > Standaard Medisch Getuigschrift d.d.? Van ? vermoedelijk Dr. A. (...) met zelfde diagnostiek, bijgevoegd neurodermitis. Huidige medicatie: Pantomed, Cedocard, Terazosabb, Amlor, Mirtazepine, Xanax, Velox, ACC, inuvair, Asaflow, Atenolol, Rasilex, Betnalane, Dactacort
 - > Verslag cardiologie d.d. 12-9-2013 cyclo-ergometrie negatief
 - > Gastroscoopie d.d. 29-8-2013: erosieve bulbitis
 - > Besluit urologie d.d.? Start Silodyx
 - > Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 26-8-2014 van Dr. E. (...) met de volgende informatie:
 - Diagnose van therapieresistente hypertensie graad 3, angor, aortaklepstenose, chronisch erosieve gastroduodenitis, oesofagitis, microscopische colitis, recidiverende diarree, psoriasis, PTSS, matige depressie
 - Medicatie; Pantoprazole, Amlor, Asaflow, Rasilex, Terazosabb, Atenolol, Betnalane, Motilium, Cedocard, Deanxit
 - Stabiel onder medicatie
 - Opvolging door psycholoog, huisarts en cardioloog vereist
- In conclusie kunnen we hier stellen dat het gaat over een man van 65 jaar afkomstig uit Armenië. Hij lijdt volgens het SMG aan een poli-pathologie, die slecht onderbouwd en gedocumenteerd en geobjectiveerd is: cardiale problematiek met volgens bijgevoegde documenten geen bewijs voor angor of ischemisch hartlijden, enkel objectivatie van arteriële hypertensie. PTSS, geen opvolging door psychiatrische verslagen, gastro- enterologische problematiek met erosieve gastritis, oesofagitis, colitis met diarree, enkel gastritis geobjectiveerd met gastroscoopie. Prostaathypertrofie; COPD bij roker, geen objectivatie. Rugproblematiek, geen behandeling of objectivatie, psoriasis. Er zijn geen frequente hospitalisaties gedocumenteerd, alleen in 2011 voor cardiologische oppuntstelling.*
- Actuele medicatie:*
- Pantoprazole = maagbescherming
 - Amlor = amlodipine, bloeddrukmedicatie
 - Asaflow = acetylsalicylzuur, bloedverdunner

- Rasilez=aliskiren, bloeddrukmedicatie
- Terazosabb = terasozine, prostaat hypertrofie
- Aternolol, bètablokker
- Betnalan, huidzalf - betametasone
- Cedocard = isosorbide
- Motilium= domperidon , maagmedicatie
- Deanaxit = melitracen en flupentixol

Betrokkene heeft nood aan opvolging aan cardioloog, psycholoog en huisarts.

Betrokkene kan reizen en heeft volgens dossier geen mantelzorg nodig.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is¹:

- Aanvraag Medcoi van 12-8-2017 met het unieke referentienummer 9914
- Aanvraag Medcoi van 30-4-2017 met het unieke referentienummer 9592
- Aanvraag Medcoi van 9-11-2017 met het unieke referentienummer 10297

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond.

Het combinatiepreparaat deanxit= melitracen en flupentixol is niet beschikbaar in Armenië. Echter zijn er hiervoor veel meer nieuwere molecules die een analoge werking farmacologisch bezitten op de markt in Armenië. Volgens de nieuwere inzichten (cfr. bijlage 2 is en combinatieproduct met meer eerste keuze omwille van interactie). Zonder afbraak te doen aan de vrije keuze van behandeling van de arts kunnen verschillende alternatieven voorgesteld worden. Voor deze informatie verwijs ik naar bijlage 2 waar de beschikbaarheid van verschillende molecules aangetoond wordt. Opmerkelijk is dat in Armenië de meer moderne geneesmiddelen beschikbaar zijn, zoals aangetoond.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene de nodige opvolging en zorg kan ontvangen in Armenië. De noodzakelijke medicatie is beschikbaar evenals de opvolging door gespecialiseerde artsen zoals cardiologen, psychologen en psychiaters en de eerstelijns geneeskunde in de persoon van de huisarts.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager

De gezondheidszorg in Armenië is georganiseerd klassiek op 3 niveaus de primaire, secundaire en tertiaire zorg. Het ministerie van Volksgezondheid ziet toe en controleerde publieke gezondheidszorg op de 3 niveaus. Er is een decentralisatie van de zorg bezig met een publieke partner en versterken van de primaire zorg. Dit houdt in dat ondanks het feit dat het Ministerie van Volksgezondheid de hoogst verantwoordelijke instantie is het merendeel van de centra en de ziekenhuizen vallen onder regionale besturen.²

In Armenië bestaat er geen ziekteverzekering. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen.³

Het BBP in Armenië regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking op alle niveaus. Wanneer een patiënt onder het BBP valt, is de behandeling gratis (zie lijst)⁴. Sociaal kwetsbare groepen krijgen extra gratis zorgen. Zo krijgen zij gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Tot deze groep behoren arme families (zieke terugkeerders komen in aanmerking), kinderen en gehandicapten. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting op hun medicatie. Gepensioneerden krijgen 30% korting.⁵

Er bestaat een type sociale zekerheid die uitkeringen voorziet voor ziekte, werkloosheid en mogelijkheid op pensioen waarvan het bedrag afhankelijk is van de duur van arbeid en de leeftijd. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in officiële loondienst gewerkt hebben. Voor wie niet aan deze 5 jaar komt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65 jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen.

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.⁶

Specifiek voor betrokkene:

Psychiatrische aandoeningen staan op de lijst van het BBP. Volgens de wet van 2004 vallen mentale aandoeningen onder de subsidie van het Openbaar Fonds en worden de medische zorgen en medicatie gratis versterkt in verschillende zorginstellingen op voorschrift van de psychiater⁷

In kader van de cardiologische problematiek: een acuut event en opvolging staat op de lijst van de BBP. In kader van de opvolging van de aandoening op chronische basis bieden alle medische centra, ook op het platteland een uitgebreide zorg in preventie en vroege detectie van cardiovasculaire aandoeningen. Dus ambulante zorg is niet geografisch gelimiteerd en kan gebeuren in de meeste secundaire centra en eventueel bij de huisarts. In principe zijn deze consulten gratis. Zo nodig wordt de patiënt verwezen naar een ander centrum voor meer gespecialiseerde follow-up.⁸

Betrokkene is gehuwd en woont hier met zijn echtgenote. Bijkomend heeft hij ouders, kinderen en broers en zussen die nog in het thuisland verblijven.⁹ Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat er geen contacten meer zijn in het thuisland waar hij ook ruim 50 jaar verbleef voor zijn komst alhier, die voor tijdelijke opvang of financiële ondersteuning kunnen zorgen bij zijn terugkeer.

Vanuit medisch standpunt is er dus geen tegenindicatie voor terugkeer naar zijn thuisland vermits de zorg toegankelijk en beschikbaar is.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië

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

(...)"

2.1.3.4. Verzoekers stippen aan dat een vorige beslissing op 14 mei 2018 werd ingetrokken en de arts-adviseur op 15 mei 2018 een nieuw advies opstelde en er vervolgens een nieuwe beslissing werd genomen waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond werd bevonden. Verzoekers werpen op dat dit absoluut een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel en er geen sprake kan zijn van een nauwkeurig onderzoek. Verzoekers stippen verder aan dat hun aanvraag van 30 november 2012 dateert en er gedurende vijf jaar geen beslissing werd genomen om dan op vier maanden tijd twee ongegrondheidsbeslissingen te nemen zonder bijkomend onderzoek of het opvragen en/of rekening te houden met alle elementen en stukken. Verzoekers werpen op dat in het licht van het nemen van een zorgvuldige beslissing de verwerende partij dient over te gaan tot het zorgvuldig vergaren van alle nuttige informatie alvorens een beslissing te nemen. Zij menen dat dit in deze zaak niet is gebeurd, eerste verzoeker werd niet onderzocht, er werd geen informatie opgevraagd bij de raadsman, de verkregen informatie werd niet opgenomen in het advies van de arts-adviseur en het advies is niet actueel. Verzoekers stippen aan dat hun aanvraag dateert van 30 november 2012 en het

advies van de arts-adviseur dateert van 15 mei 2018, zij achten de redelijke termijn geschonden. Verzoekers werpen op dat in het advies van de arts-adviseur enkel algemeenheden zijn opgesomd met betrekking tot de toegankelijkheid van behandeling in Armenië. Verzoekers voeren aan dat zij niet begrijpen waarom de verwerende partij geen rekening houdt met de elementen die worden aangehaald in het verzoekschrift en de stukken die gevoegd worden. Verzoekers werpen op dat er geen grondig onderzoek werd verricht en er niet kan worden vastgesteld of er zelfs een onderzoek werd verricht. Verzoekers merken op dat de MedCOI-databank niet publiekelijk toegankelijk is. Verzoekers stippen aan dat de situatie in het land van herkomst grondig dient te worden onderzocht en er rekening dient te worden gehouden met alle noodzakelijke medicatie, de leeftijd, het geheel van aandoeningen en de mogelijkheden van verzoeker om zich toegang tot deze noodzakelijke medicatie te verschaffen.

2.1.3.5. Waar verzoekers aanvoeren dat er één dag na de intrekking al een nieuw advies volgde en er vervolgens een nieuwe beslissing werd genomen, en dat dit een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel, worden verzoekers niet bijgetreden in hun betoog. De Raad ziet niet in hoe het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden zou kunnen zijn louter en alleen door het gegeven dat de arts-adviseur de dag nadat een vorige beslissing werd ingetrokken opnieuw een advies formuleert. Louter en alleen het tijdsverloop van één dag tussen het intrekken van een beslissing en het opnieuw formuleren van een advies door de arts-adviseur toont niet aan dat er sprake is van een onzorgvuldig onderzoek. Zonder verdere toelichting kunnen verzoekers niet dienstig anders voorhouden.

2.1.3.6. Verzoekers stippen vervolgens aan dat hun aanvraag van 30 november 2012 dateert en er gedurende vijf jaar geen beslissing werd genomen om dan op vier maanden tijd twee ongegrondheidsbeslissingen te nemen zonder bijkomend onderzoek of het opvragen en/of rekening te houden met alle elementen en stukken. Ten eerste laten verzoekers na te verduidelijken met welke elementen en stukken de arts-adviseur ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden bij het opstellen van zijn advies van 15 mei 2018. Door louter op algemene wijze te poneren dat er geen rekening werd gehouden met alle elementen tonen verzoekers niet aan dat het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk is. Voorts stond het verzoekers vrij om in het kader van hun aanvraag om machtiging tot verblijf van 30 november 2012 nieuwe en recentere stukken aan de verwerende partij over te maken, hetgeen zij ook hebben gedaan. Waar verzoekers menen dat de arts-adviseur nagelaten heeft bij hen informatie op te vragen omtrent de actuele gezondheidstoestand wordt erop gewezen dat het aan verzoekers toekomt om hun dossier te actualiseren. Het bestuur is er niet toe gehouden bijkomende stukken aan de betrokken vreemdeling te vragen wanneer blijkt dat de door hem ingediende stukken niet meer actueel zijn en hij ook moet weten dat die stukken niet meer actueel zijn (RvS 12 maart 2013, nr. 222.809).

Verzoekers verwijzen naar het arrest nr. 1765 van 17 september 2007 van de Raad en naar het arrest nr. 206 947 van 26 augustus 2010 van de Raad van State en stippen aan dat in geval van tegenstrijdig advies, dit door de arts-adviseur voldoende dient te worden gemotiveerd. Verzoekers laten evenwel na *in concreto* uiteen te zetten of en op welk punt zij het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 strijdig achten met de door hen voorgelegde medische stukken. In die zin is de verwijzing naar voornoemde rechtspraak niet pertinent.

Verzoekers verwijzen verder naar het arrest nr. 84 293 van 6 juli 2012 van de Raad en werpen op dat aan de motiveringsplicht niet is voldaan wanneer de vreemdeling niet werd onderzocht door de ambtenaar-geneesheer, als deze geen schriftelijk contact opnam met de behandelende arts van de vreemdeling of als de ambtenaar-geneesheer geen algemene informatie zou verzameld hebben of een bijzondere expertise zou bezitten aangaande het specifieke item. Ten eerste kan het voorgaande niet in het arrest nr. 84 293 van 6 juli 2012 van de Raad worden gelezen. Voorts houdt het in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet vermelde onderzoek geen verplichting in. Deze bepaling vermeldt dat de arts-adviseur "*indien hij dit nodig acht*" de vreemdeling kan onderzoeken of het advies van deskundigen kan inwinnen. *In casu* blijkt dat de arts-adviseur dit niet nodig achtte en dat hij van mening was te kunnen oordelen op grond van de voorgelegde medische attesten. Geen enkele wettelijke bepaling schrijft voor dat de ambtenaar-geneesheer een specialist zou moeten zijn. De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Waar verzoekers opwerpen dat de arts-adviseur geen schriftelijk contact met de behandelende artsen opnam, wordt erop gewezen dat het verzoekers toekomt om hun dossier te actualiseren.

Verzoekers erkennen dat op de arts-adviseur geen strikte verplichting rust om telkens een persoonlijk onderzoek te organiseren maar ze voeren aan dit in deze zaak gelet op de langdurige procedure en het gegeven dat een vorige beslissing werd ingetrokken wel kan worden afgeleid uit het zorgvuldigheidsbeginsel. Het weze herhaald dat uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet blijkt dat de arts-adviseur indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om verzoeker aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Verzoekers tonen zulks echter niet aan. Verzoekers tonen niet aan dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hen aangeleverde medische attesten zonder eerste verzoeker daarbij fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van zijn medische problematiek.

2.1.3.7. Verder werpen verzoekers op dat de informatie die gebruikt wordt om aan te tonen dat de zorgen in Armenië aanwezig zijn al dateert van 2014 en zij in 2017 werden geraadpleegd, zij verwijzen hierbij naar voetnoot 3 van het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018. Verzoekers stippen aan dat dit bijna één jaar voor het opstellen van het medisch advies is. Verzoekers vragen zich af of deze informatie nog wel van toepassing is op hun dossier. Door middel van hun betoog maken verzoekers evenwel niet aannemelijk dat de informatie waarop de verwerende partij zich beroept niet langer actueel zou zijn. Verzoekers brengen geen actuelere informatie bij waaruit zou kunnen blijken dat de informatie waarop de verwerende partij zich beroept niet langer actueel zou zijn.

2.1.3.8. Verzoekers stippen aan dat hun aanvraag dateert van 30 november 2012 en werpen een schending op van de redelijke termijn.

Het beoordelen van de termijn waarbinnen een beslissing werd genomen, moet *in concreto* gebeuren aan de hand van de specifieke omstandigheden van de zaak. Bij de beoordeling van de redelijke termijn dient rekening te worden gehouden met de mogelijkheid van het bestuur om over alle feitelijke gegevens, inlichtingen en adviezen te beschikken die het moet mogelijk maken om met kennis van zaken te beslissen. Zowel de concrete gegevens van de zaak als de houding van de partijen worden betrokken in deze beoordeling.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekers in een periode van zes jaar, zeven aanvragen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben ingediend, soms zelfs nog een volgende aanvraag nadat een eerdere nog niet was beantwoord. Het kan de verwerende partij bijgevolg niet ten kwade worden geduid dat mogelijk één aanvraag langer onbeantwoord is gebleven. De overige aanvragen werden binnen een termijn van zes maanden tot een jaar beantwoord.

In deze zaak duurde het vijf en een half jaar alvorens een beslissing werd genomen inzake de aanvraag van verzoekers om machtiging tot verblijf van 30 november 2012. Dit is lang, maar in dit verband wordt verwezen naar de hierboven geschetste concrete gegevens van de zaak, zoals die ook blijken uit de feiten uiteenzetting onder punt 1. van dit arrest. Daarnaast lijken verzoekers er geen belang bij te hebben om de overschrijding van de redelijke termijn als annulatiemiddel aan te voeren. Een nieuwe uitspraak over de ingediende aanvraag van verzoekers zal immers noodzakelijkerwijze van een nog latere datum zijn. Mocht dus de eerste bestreden beslissing onwettig zijn omdat ze te laat is, dan zou dat *a fortiori* gelden voor de beslissing die, na een eventuele nietigverklaring, nog moet worden genomen. Een vernietiging op die grond wijst met andere woorden uit dat er niet op wettige wijze nog een uitspraak over de ingediende aanvraag van verzoekers kan worden gedaan (*cf.* RvS 20 augustus 2009, nr. 195.583).

2.1.3.9. Verzoekers verwijzen naar de rechtspraak van de Raad waarin al verschillende keren de te beperkende interpretatie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd veroordeeld in het licht van de interpretatie 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM). Verzoekers merken op dat uit de rechtspraak van de Raad volgt dat het geenszins uitgesloten is dat ernstige aandoeningen een schending van artikel 3 van het EVRM kunnen uitmaken indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Het is dus niet zo dat de aandoening of ziekte die uiteraard ernstig moet zijn ook levensbedreigend zou moeten zijn. Verzoekers

stippen aan dat het dan ook van belang is dat de beschikbaarheid van de zorgen en medicatie en de toegankelijkheid ervan in het thuisland al dan niet voorhanden zijn. Verzoekers stippen aan dat eerste verzoeker aan ernstige aandoeningen lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst. Verzoekers werpen op dat de arts-adviseur in zijn advies met betrekking tot de toegankelijkheid enkel algemeenheden heeft opgesomd. Verzoekers voeren aan niet te begrijpen waarom geen rekening wordt gehouden met de elementen die worden aangehaald in hun aanvraag en de stukken die gevoegd werden. Verzoekers stellen dat er geen grondig onderzoek werd verricht, meer zelfs dat er niet kan worden vastgesteld of er überhaupt wel een onderzoek werd verricht. Verzoekers werpen op dat er verwezen wordt naar onderzoek van MedCOI, hetgeen niet publiek toegankelijk is en hetgeen ook niet werd gevoegd bij het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 zodat niet kan worden afgeleid of dit effectief van toepassing is op verzoekers. Verzoekers voeren aan dat de fysieke integriteit van eerste verzoeker wel degelijk in gevaar is indien hij dient terug te keren. Zij stippen aan dat de situatie in het land van herkomst grondig dient te worden onderzocht daarbij rekening houdend met alle noodzakelijke medicatie, zijn leeftijd, het geheel van de aandoeningen en de mogelijkheden om zich de toegang tot de noodzakelijke medicatie te verschaffen.

Inzake de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt opgemerkt dat verzoekers niet op concrete wijze aantonen hoe de verwerende partij *in casu* deze bepaling te beperkend zou hebben geïnterpreteerd. Uit de eerste bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de twee situaties worden vermeld, er wordt gesteld *“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”*. Uit het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, blijkt duidelijk dat werd geconcludeerd dat *“hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië”*. Het betoog van verzoekers in dit verband mist feitelijke grondslag.

Verzoekers kunnen evenmin ernstig voorhouden dat de arts-adviseur geen onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst. In het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 wordt immers het volgende uiteengezet:

“Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is¹:

- Aanvraag Medcoi van 12-8-2017 met het unieke referentienummer 9914*
- Aanvraag Medcoi van 30-4-2017 met het unieke referentienummer 9592*
- Aanvraag Medcoi van 9-11-2017 met het unieke referentienummer 10297*

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond.

Het combinatiepreparaat deanxit= melitracen en flupentixol is niet beschikbaar in Armenië. Echter zijn er hiervoor veel meer nieuwere molecules die een analoge werking farmacologisch bezitten op de markt in Armenië. Volgens de nieuwere inzichten (cfr. bijlage 2 is en combinatieproduct met meer eerste keuze omwille van interactie). Zonder afbraak te doen aan de vrije keuze van behandeling van de arts kunnen verschillende alternatieven voorgesteld worden. Voor deze informatie verwijs ik naar bijlage 2 waar de beschikbaarheid van verschillende molecules aangetoond wordt. Opmerkelijk is dat in Armenië de meer moderne geneesmiddelen beschikbaar zijn, zoals aangetoond.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene de nodige opvolging en zorg kan ontvangen in Armenië. De noodzakelijke medicatie is beschikbaar evenals de opvolging door gespecialiseerde artsen zoals cardiologen, psychologen en psychiaters en de eerstelijns geneeskunde in de persoon van de huisarts.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager

De gezondheidszorg in Armenië is georganiseerd klassiek op 3 niveaus de primaire, secundaire en tertiaire zorg. Het ministerie van Volksgezondheid ziet toe en controleerde publieke gezondheidszorg op de 3 niveaus. Er is een decentralisatie van de zorg bezig met een publieke partner en versterken van de primaire zorg. Dit houdt in dat ondanks het feit dat het Ministerie van Volksgezondheid de hoogst verantwoordelijke instantie is het merendeel van de centra en de ziekenhuizen vallen onder regionale besturen.²

In Armenië bestaat er geen ziekteverzekering. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen.³

Het BBP in Armenië regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking op alle niveaus. Wanneer een patiënt onder het BBP valt, is de behandeling gratis (zie lijst)⁴. Sociaal kwetsbare groepen krijgen extra gratis zorgen. Zo krijgen zij gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Tot deze groep behoren arme families (zieke terugkeerders komen in aanmerking), kinderen en gehandicapten. Alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting op hun medicatie. Gepensioneerden krijgen 30% korting.⁵

Er bestaat een type sociale zekerheid die uitkeringen voorziet voor ziekte, werkloosheid en mogelijkheid op pensioen waarvan het bedrag afhankelijk is van de duur van arbeid en de leeftijd. Er is een invaliditeitspensioen voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens 5 jaar in officiële loondienst gewerkt hebben. Voor wie niet aan deze 5 jaar komt, is er een sociaal invaliditeitspensioen vanaf 65 jaar. Er is een ouderdomspensioen voor mannen vanaf 63 jaar, voor vrouwen vanaf 62,5 jaar. Voorwaarde is 25 jaar officieel in loondienst gewerkt hebben. Voor wie minder dan 5 jaar in officiële loondienst gewerkt heeft, is er een sociaal ouderdomspensioen.

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.⁶

Specifiek voor betrokkene:

Psychiatrische aandoeningen staan op de lijst van het BBP. Volgens de wet van 2004 vallen mentale aandoeningen onder de subsidie van het Openbaar Fonds en worden de medische zorgen en medicatie gratis versterkt in verschillende zorginstellingen op voorschrift van de psychiater⁷

In kader van de cardiologische problematiek: een acuut event en opvolging staat op de lijst van de BBP. In kader van de opvolging van de aandoening op chronische basis bieden alle medische centra, ook op het platte land een uitgebreide zorg in preventie en vroege detectie van cardiovasculaire aandoeningen. Dus ambulante zorg is niet geografisch gelimiteerd en kan gebeuren in de meeste secundaire centra en eventueel bij de huisarts. In principe zijn deze consulten gratis. Zo nodig wordt de patiënt verwezen naar een ander centrum voor meer gespecialiseerde follow-up.⁸

Betrokkene is gehuwd en woont hier met zijn echtgenote. Bijkomend heeft hij ouders, kinderen en broers en zussen die nog in het thuisland verblijven.⁹ Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat er geen contacten meer zijn in het thuisland waar hij ook ruim 50 jaar verbleef voor zijn komst alhier, die voor tijdelijke opvang of financiële ondersteuning kunnen zorgen bij zijn terugkeer.

Vanuit medisch standpunt is er dus geen tegenindicatie voor terugkeer naar zijn thuisland vermits de zorg toegankelijk en beschikbaar is."

Waar verzoekers opwerpen dat de informatie uit de MedCOI-databank niet publiekelijk toegankelijk is, wordt erop gewezen dat deze informatie zich in het administratief dossier bevindt. Het stond verzoekers, in het kader van de passieve openbaarheid van bestuur, vrij inzage te vragen in het administratief dossier. Verzoekers tonen niet aan dat dit hen werd verhinderd. Bovendien stond het verzoekers vrij om in het kader van het thans voorliggende beroep het administratief dossier te consulteren zoals voorzien in artikel 39/61 van de vreemdelingenwet.

Verzoekers stippen aan dat rekening dient te worden gehouden met alle medicatie die de eerste verzoeker dient in te nemen.

De arts-adviseur motiveert als volgt in haar advies van 15 mei 2018:

“Actuele medicatie:

- Pantoprazole = maagbescherming
- Amlor = amlodipine, bloedrukmedicatie
- Asaflow = acetylsalicylzuur, bloedverdunner
- Rasilez=aliskiren, bloeddrukmedicatie
- Terazosabb = terasozine, prostaat hypertrofie
- Aternolol, bètablokker
- Betnalan, huidzalf - betametasone
- Cedocard = isosorbide
- Motilium= domperidon , maagmedicatie
- Deanxit = melitracen en flupentixol”

En

“2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond.

Het combinatiepreparaat deanxit= melitracen en flupentixol is niet beschikbaar in Armenië. Echter zijn er hiervoor veel meer nieuwere molecules die een analoge werking farmacologisch bezitten op de markt in Armenië. Volgens de nieuwere inzichten (cfr. bijlage 2 is en combinatieproduct met meer eerste keuze omwille van interactie). Zonder afbraak te doen aan de vrije keuze van behandeling van de arts kunnen verschillende alternatieven voorgesteld worden. Voor deze informatie verwijs ik naar bijlage 2 waar de beschikbaarheid van verschillende molecules aangetoond wordt. Opmerkelijk is dat in Armenië de meer moderne geneesmiddelen beschikbaar zijn, zoals aangetoond.”

Verzoekers laten na te specificeren met welk concreet medicijn de arts-adviseur ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden. Met een dergelijk vaag en algemeen betoog tonen verzoekers niet aan dat de motieven van het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk zijn.

Verzoekers laten gelden dat rekening dient te worden gehouden met de leeftijd en met het geheel van de aandoeningen.

De arts-adviseur motiveert als volgt in zijn advies van 15 mei 2018:

“In conclusie kunnen we hier stellen dat het gaat over een man van 65 jaar afkomstig uit Armenië. Hij lijdt volgens het SMG aan een poli-pathologie, die slecht onderbouwd en gedocumenteerd en geobjectiveerd is: cardiale problematiek met volgens bijgevoegde documenten geen bewijs voor angor of ischemisch hartlijden, enkel objectivatie van arteriële hypertensie. PTSS, geen opvolging door psychiatrische verslagen, gastro- enterologische problematiek met erosieve gastritis, oesofagitis, colitis met diarree, enkel gastritis geobjectiveerd met gastroscopie. Prostaathypertrofie; COPD bij roker, geen objectivatie. Rugproblematiek, geen behandeling of objectivatie, psoriasis. Er zijn geen frequente hospitalisaties gedocumenteerd, alleen in 2011 voor cardiologische oppuntstelling.”

Hierboven werd reeds vastgesteld dat de arts-adviseur vaststelde dat de nodige medicatie beschikbaar is.

Tevens motiveert de arts-adviseur in zijn advies van 15 mei 2018 het volgende:

“De noodzakelijke medicatie is beschikbaar evenals de opvolging door gespecialiseerde artsen zoals cardiologen, psychologen en psychiaters en de eerstelijns geneeskunde in de persoon van de huisarts.”

De arts-adviseur hield in zijn advies van 15 mei 2018 wel degelijk rekening met de leeftijd van eerste verzoeker. Verzoekers laten verder opnieuw na te concretiseren met welke aandoening van eerste verzoeker de arts-adviseur ten onrechte geen rekening heeft gehouden. Met een dergelijk vaag en algemeen betoog tonen verzoekers niet aan dat de motieven van het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018, dat deel uitmaakt van de eerste bestreden beslissing, feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk zijn.

Doorheen hun verzoekschrift stippen verzoekers verschillende keren aan dat de verwerende partij ertoe gehouden is alle elementen in rekening te brengen, doch gelet op al hetgeen *supra* reeds werd uiteengezet blijkt niet – en verzoekers tonen verder ook niet aan – welk concreet element uit de aanvraag die tot de eerste bestreden beslissing heeft geleid door de verwerende partij ten onrechte niet in rekening zou zijn genomen. Met een dergelijk vaag betoog maken verzoekers niet aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze genomen is.

2.1.3.10. Uit het voorgaande blijkt dat verzoekers niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de eerste bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen. Evenmin wordt een schending van de redelijke termijn aangetoond.

2.1.3.11. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

2.1.3.12. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op voorgaande analyse van de verschillende middelonderdelen blijkt dat verzoekers met hun betoog geen schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maken.

2.1.3.13. Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Uit het voorgaande is gebleken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van de eerste bestreden beslissing een correcte toepassing heeft gemaakt van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, zodat verzoekers een schending van het rechtszekerheidsbeginsel niet aannemelijk maken.

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

2.2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan gericht tegen de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing dat luidt als volgt:

“IV. Middelen tegen het bevel om het grondgebied te verlaten

Eerste middel: schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, schending van de Wet van 29 juli 1991 m.b.t. de motiveringsverplichting, schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel

Verzoekers kregen een bijlage 13 (bevel om het grondgebied te verlaten) betekend.

Dat de beslissingen van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie onterecht genomen werden.

De bestreden beslissingen schenden immers alle beginselen van behoorlijk bestuur, alsook art. 3 van het EVRM, indien verzoekers dienen terug te keren naar Armenië.

Verwerende partij dient het dossier van verzoekers in zijn geheel te onderzoeken!"

IV.1. Schending van de beginselen van behoorlijk bestuur

Verzoekers wensen op te merken dat de beslissingen van verwerende partij getuigen van een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Vooreerst schenden deze beslissingen het zorgvuldigheidsbeginsel.

A.M.M.M Bors omschrijft het zorgvuldigheidsbeginsel als volgt: "De plicht van de overheid tot zorgvuldige feiten- en informatievergaring tijdens de voorbereidende fase en de plicht alle aspecten of belangen van een dossier in ogenschouw te nemen met het oog op een zorgvuldige besluitvorming."

Op geen enkele manier blijkt dat het dossier van verzoekers grondig onderzocht werd, alvorens de beslissingen werden genomen.

Uw raad bevestigde reeds in zijn arrest nr. 120 763 van 17.03.2014 dat verwerende partij rekening dient te houden met het geheel van elementen.

Het arrest vermeldt het volgende: "De fragmentarische beoordeling van de voorliggende documenten is dan ook in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel."

Verwerende partij dient het dossier van verzoekers in zijn geheel te onderzoeken!

Verzoeker is nl. zeer ernstig ziek en kan niet terugkeren naar zijn land van herkomst!

Verwerende partij faalt er in hier rekening mee te houden in het nemen van haar beslissingen.

Dat een eventuele repatriëring/terugkeer dan ook een schending zou uitmaken van art 3 van het EVRM, zie verder.

Dat de verwerende partij rekening diende te houden met de specifieke situatie, het volledig dossier van verzoeker en alle aangehaalde elementen en stukken en het geheel van elementen, met betrekking tot de beslissingen.

Daarnaast werden verzoekers nooit gehoord, alvorens hen een bevel om het grondgebied te verlaten werd afgeleverd. Nogmaals, een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat aan verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten werd opgelegd in toepassing van artikel 7, §1, 2° van de vreemdelingenwet. Dergelijke beslissing houdt in dat verzoeker het grondgebied dient te verlaten en niet meer opgevolgd zal worden voor de verschillende aandoeningen waaraan verzoeker lijdt. Het staat buiten twijfel dat dergelijke beslissing een maatregel uitmaakt die verzoeker in zijn belangen aantast (cf. RvS 1 juni 2009, nr. 189.314; RvS 24 januari 2008, nr. 178.887).

Aan verzoeker wordt in casu een bevel om het grondgebied te verlaten opgelegd in toepassing van artikel 7, §1, 2° van de vreemdelingenwet.

IV.2. Schending van art. 3 van het EVRM

Artikel 3 van het EVRM omvat het volgende: "niemand mag worden onderworpen aan folteringen noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen."

Verzoekers hebben schrik dat zij slachtoffer zullen zijn van foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing in hun land van herkomst of ernstige bedreiging van hun leven of persoon riskeren als gevolg van willekeurig geweld in het geval van een internationaal of binnenlands gewapend conflict.

Dat zij onmogelijk kunnen terugkeren naar Armenië. Indien zij dienen terug te keren, zullen zij in Armenië in de armoede terecht komen en onderdrukt en gechanteerd worden omwille van hun herkomst uit Europa. Ook lijdt verzoeker aan verscheidene aandoeningen waarvoor hij in Armenië niet de nodige zorgen zal kunnen krijgen.

Hij lijdt aan verschillende aandoeningen waardoor hij en zijn familie niet kunnen terugkeren.

Ook hebben verzoekers niets of niemand meer in hun land van herkomst die hen kan opvangen en kan verzorgen en dit is absoluut onontbeerlijk omwille van zijn aandoeningen.

Hij heeft geen sociaal vangnet waarop hij kan terugvallen in zijn land van herkomst. Dit heeft hij wel in België.

Dat zij dan ook onder de bescherming vallen van art. 3 EVRM.

Verzoekers begrijpen niet waarom verwerende partij hier weigert rekening mee te houden, meer nog, men maakt hier geen enkele afweging over. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Zij zullen in armoede en mensonterende omstandigheden terecht komen indien verzoeker wordt gerepatriëerd zeker gezien de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt.

Dat verwerende partij op zijn minst de situatie in zijn land van herkomst dient te onderzoeken.

Verwerende partij schendt flagrant het zorgvuldigheidsbeginsel door niet te onderzoeken of verzoekers al dan niet kunnen terugkeren naar hun land van herkomst.

Verzoekers zijn al ettelijke jaren, niet meer in hun land van herkomst geweest, zij hebben destijds alles en iedereen achtergelaten en hebben er geen onderkomen meer...

Dat men nu een bevel aflevert om het grondgebied te verlaten en bijgevolg nu een grondig en individueel onderzoek dient uit te voeren naar de veiligheidssituatie in Armenië. Verwerende partij heeft hier geen recent onderzoek naar gevoerd. Het mag duidelijk zijn dat verzoekers nergens meer terecht kunnen in hun land van herkomst en dat een eventuele terugkeer een schending zou uitmaken van art. 3 EVRM."

2.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"In een tweede middel beroepen verzoekers zich op een schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de motiveringsplicht en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Verzoekers richten zich tot de bevelen om het grondgebied te verlaten. Verzoekers betogen dat verzoeker ernstig ziek is en niet kan terugkeren naar Armenië. Zij werden niet gehoord alvorens over te gaan tot de bestreden beslissingen. Zij zullen terechtkomen in armoede, onderdrukt en gechanteerd worden omwille van hun verblijf in Europa. Zij hebben geen sociaal netwerk meer waarop zij kunnen steunen in Armenië.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat uit de bespreking van het eerste middel is gebleken dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is voor verzoeker tegen een terugkeer naar Armenië, nu de noodzakelijke medische zorgen er beschikbaar en toegankelijk zijn. In tegenstelling tot wat verzoekers betogen, kunnen zij in Armenië wel degelijk terugvallen op een uitgebreid sociaal netwerk. Zij maken verder niet aannemelijk welke elementen zij nog hadden kunnen laten gelden die een andersluidende beslissing had kunnen opleveren. Zij tonen derhalve geen belang bij hun grief niet gehoord te zijn geweest alvorens de bevelen om het grondgebied te verlaten werden genomen. Verzoekers beroepen zich op artikel 3 van het EVRM, maar slagen er niet in hun vage grief, m.n. dat zij in armoede zullen terechtkomen en onderdrukt en gechanteerd zullen worden, concreet aannemelijk te maken.

Het tweede middel is niet ernstig."

2.2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen 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.

De bestreden beslissingen moeten duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan ze zijn genomen. In de motieven wordt verwezen naar de door de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van toepassing geachte rechtsregels, namelijk de artikelen 7, eerste lid, 1° en 74/14, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevatten de beslissingen een motivering in feite, met name dat verzoekers bevel wordt gegeven het grondgebied onmiddellijk te verlaten omdat zij niet in het bezit zijn van een geldig paspoort en/of visum en zij hebben nagelaten om gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, dat afgeleverd werd op 8 maart 2016. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.2.3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van

de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers werpen op dat op geen enkele manier blijkt dat hun dossier grondig onderzocht werd alvorens de beslissingen werden genomen. Verzoekers stippen aan dat hun dossier in hun geheel dient te worden onderzocht. Zij laten gelden dat eerste verzoeker ernstig ziek is en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst en de verwerende partij faalt om hiermee rekening te houden. Verzoekers voeren aan dat de verwerende partij rekening diende te houden met de specifieke situatie, met het volledige dossier van verzoeker en alle aangehaalde elementen en stukken en het geheel van elementen.

Het betoog van verzoekers is vaag en algemeen. Zij laten na te concretiseren welk concreet door hen voorgelegd element de verwerende partij ten onrechte niet in rekening heeft gebracht.

Verzoekers voeren aan dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden omdat zij nooit werden gehoord alvorens de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing werden genomen.

Verzoekers beperken zich tot een theoretische discussie zonder te verduidelijken welke informatie zij aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris hadden kunnen verschaffen die een invloed kon hebben op het al dan niet nemen van de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing. Bovendien hebben zij in het kader van hun aanvraag alle stukken kunnen voorleggen die zij nuttig achten.

Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht en het horen in het kader hiervan, niet kan worden aangenomen.

2.2.3.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd 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 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

Verzoekers werpen op dat zij schrik hebben dat zij het slachtoffer zullen zijn van foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing in hun land van herkomst of ernstige bedreiging van hun leven of persoon riskeren als gevolg van willekeurig geweld in het geval van een internationaal of binnenlands gewapend conflict. Verzoekers werpen op dat zij onmogelijk kunnen terugkeren naar Armenië omdat zij in armoede terecht zullen komen en gechanteerd zullen worden omwille van hun herkomst uit Europa.

Verzoekers gaan er evenwel aan voorbij dat het vaste rechtspraak is dat, om een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken, zij moeten aantonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen om te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij dienen deze beweringen te staven met een begin van bewijs en moeten concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Verzoekers concretiseren hun betoog niet. De loutere bewering dat zij foltering of een onmenselijke of vernederende behandeling in hun land van herkomst vrezen, volstaat niet om een individuele vrees voor een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken. Bovendien weigerde de Raad bij arresten met nummers 35 348 en 35 349 van

4 december 2009 eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan respectievelijk derde verzoeker en tweede verzoekster.

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

Verzoekers werpen op dat eerste verzoeker lijdt aan verscheidene aandoeningen waarvoor hij in Armenië niet de nodige zorgen zal kunnen krijgen. Verzoekers voeren aan dat zij niets of niemand meer in hun land van herkomst hebben die hen kan opvangen en verzorgen, hetgeen onontbeerlijk is gelet op de aandoeningen. Verzoekers werpen op dat zij geen sociaal vangnet meer hebben in hun land van herkomst. Verzoekers werpen op dat minstens de situatie in hun land van herkomst dient te worden onderzocht. Zij voeren aan dat zij er al ettelijke jaren niet meer zijn geweest, zij er alles en iedereen hebben achtergelaten en er geen inkomen meer hebben.

Vooreerst kan worden verwezen naar hetgeen hoger bij de bespreking van het middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing werd uiteengezet, daaruit blijkt dat de arts-adviseur in zijn advies van 15 mei 2018, dat aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag ligt wel degelijk de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst heeft onderzocht.

In het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 wordt onder meer het volgende uiteengezet:

“Betrokkene is gehuwd en woont hier met zijn echtgenote. Bijkomend heeft hij ouders, kinderen en broers en zussen die nog in het thuisland verblijven.⁹ Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat er geen contacten meer zijn in het thuisland waar hij ook ruim 50 jaar verbleef voor zijn komst alhier, die voor tijdelijke opvang of financiële ondersteuning kunnen zorgen bij zijn terugkeer.”

Door thans louter te stellen dat eerste verzoeker niemand meer heeft in zijn land van herkomst die hem kan opvangen en verzorgen maken verzoekers niet aannemelijk dat de motieven in het advies van de arts-adviseur van 15 mei 2018 feitelijk onjuist dan wel kennelijk onredelijk zijn.

Verzoekers maken *in casu* niet aannemelijk dat deze zaak onder “*andere zeer uitzonderlijke gevallen*” valt.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Uit het voorgaande blijkt dat verzoekers niet aannemelijk maken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de tweede, derde en vierde bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 3 van het EVRM kan niet worden aangenomen.

2.2.3.4. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op voorgaande analyse van de verschillende middelonderdelen blijkt dat verzoekers met hun betoog geen schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maken.

2.2.3.5. Voor het overige laten verzoekers na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

2.2.3.6. Het enig middel gericht tegen de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissing is, in de mate dat het onontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig september tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET