

Arrest

nr. 212 398 van 19 november 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. DENYS
Adolphe Lacomblélaan 59-61 / b5
1030 BRUSSEL**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 15 mei 2018 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 26 maart 2018, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 juli 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 september 2018, datum waarop de zaak tegensprekelijk wordt uitgesteld naar de terechtzitting van 30 oktober 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat N. MALANDA, die *loco* advocaat L. DENYS verschijnt voor de verzoekende partijen en van attaché C. D'HAENENS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 29 juni 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 17 augustus 2012 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk. Deze beslissing wordt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) met arrest nr. 189 187 op 29 juni 2017 vernietigd.

1.3. Op 26 maart 2018 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de voormelde aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing met motieven als volgt:

“(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.06.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

P., S. R.R. Nr: (...)

Geboren te R. of A. op 02/06/1958

+ echtgenote:

V, K. R.R. Nr: (...)

Geboren te R. of A. op 31/01/1963

+Kinderen:

P., A. R.R. Nr: (...)

Geboren te R. of A. op 07/10/1994

P., A. R.R. Nr: (...)

Geboren te R. of A. op 04/07/1996

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 16/08/2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden voor P., S.:

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 d.d. 22/03/2018), 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.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

(...)"

Op 19 april 2018 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing tot het verlenen van een tijdelijk verblijf op grond van de artikelen 9bis en 13 van de Vreemdelingenwet voor de duur van 12 maanden, gepaard gaand met het opleggen van voorwaarden.

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. De verwerende partij werpt de volgende exceptie op in haar nota met opmerkingen:

“Verzoeker heeft geen belang bij een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing.

Er dient immers te worden opgemerkt dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid, van de Vreemdelingenwet slechts beroepen voor de Raad kunnen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Dit belang dient te bestaan, niet enkel op het ogenblik van de indiening van het beroep tot nietigverklaring, maar tot op het ogenblik van het wijzen van het arrest door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (R.v.St. nr. 69.601, 14.11.1997, TB.P. 1998, 614; R.v.St. nr. 46.528, 16.03.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.).

In casu werd op 19.04.2018 beslist dat de betrokkenen gemachtigd werden tot een verblijf van één jaar vanaf de afgifte van de documenten.

Dit naar aanleiding van hun regularisatieaanvraag ingediend op 19.07.2013 en op grond van artikel 9bis en 13 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingevoegd bij artikel 4 en 12 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Dit tijdelijk verblijf is bovendien verlengbaar.

De beslissing tot machtiging tot verblijf dd 19.04.2018 vermeldt de voorwaarden voor deze verlenging: Minstens drie maanden voor de vervaldatum van hun verblijfsvergunning dient minstens een van de volgende personen een arbeids- of beroepskaart en het bewijs van effectieve en recente tewerkstelling te leveren, of het bewijs dat zij niet ten laste vallen van de openbare instellingen. Conform art. 1 /2 §3 van de wet van 15.12.1980 dienen de betrokkenen het bewijs voor te leggen van hun integratie.

Daarenboven mogen zij door hun gedrag de openbare orde of nationale veiligheid niet schaden:

P. S., 02.06.1958, R.R. (...)

V., K., 31.01.1963, R.R. (...)

Deze voorwaarden gelden ook voor:

P. A., 07.10.1994, R.R. (...)

P. A., 04.07.1996, R.R. (...)

tenzij zij wegens studies of stage niet kunnen werken. In dat geval dienen zij het bewijs van het volgen van de studies/stage (vb inschrijvingsbewijs) voor te leggen.

Tevens kan de verlenging van het BIVR slechts toegestaan worden indien zij binnen de drie maanden voor de vervaldatum van hun verblijfsvergunning het bewijs van hun identiteit en nationaliteit leveren in toepassing van het koninklijk besluit van 16 juli 1992 betreffende de bevolkingsregisters en het vreemdelingenregister. Deze voorwaarde geldt niet indien de asielprocedure van betrokkene nog hangende is (op het moment van de verlenging).

Een eventuele vernietiging kan verzoeker dan ook geen voordeel meer opleveren (R.v.St. nr. 109.731 van 13 augustus 2002; R.v.V. nr. 18.973 van 21 november 2008).

Gelet op het bovenstaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat het door de verzoekende partij ingestelde beroep tot nietigverklaring gericht tegen de beslissing tot het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter Vw, niet ontvankelijk is, bij gebrek aan belang.”

2.2. Hierop gewezen ter terechtzitting van 25 september 2018 stellen verzoekers dat het verblijf slechts tijdelijk is en gekoppeld aan voorwaarden, en dat een verblijfsmachtiging, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, niet gepaard gaat met de voorwaarden, voorzien in de thans toegekende tijdelijke verblijfsmachtiging.

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

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148.037) en moeten verzoekers het bestaan van een belang aantonen (RvS 13 februari 2015, nr. 230.190).

Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekers gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Zoals eerder gesteld, wijst de Raad ter terechtzitting op de actuele situatie van verzoekers (het bezit van een tijdelijke verblijfsmachtiging met voorwaarden) en vraagt of dit een invloed heeft op het huidig ingestelde beroep tegen de beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf omwille van medische redenen ongegrond werd verklaard. De raadvrouw van verzoekers stelt dat zij slechts beschikken over een jaarlijks te verlengen tijdelijke verblijfsmachtiging onder voorwaarden. Zij volharden om deze reden in het beroep.

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

2.4. Verzoekers behouden het wettelijk vereiste belang bij het huidig beroep.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van “*de formele motiveringsplicht en van artikel 9*ter*, §1, eerste lid Vreemdelingenwet*”.

Het middel licht toe:

“Op 6 december 2017 vroeg de arts-adviseur medische documenten mee te delen, o.m. een SMG. De advocaat van verzoekers deelde een SMG van Dr. W. van 22 december 2017 mee bij fax op 24 december 2017. Daarin staan onder het kopje “diagnose” een aantal medische termen die niet terug te vinden zijn in het advies van de arts-adviseur. Hetzelfde geldt voor de medische begrippen vermeld onder het kopje “actuele behandeling”.

Daarnaast is er nog een verslag van Dr. F. van 21 december 2017 aan Dr. W., dat wellicht het vermelde SMG van 22 december 2017 heeft beïnvloed, alsook een aantal medische documenten van het slaaplabo, met als diagnose slaapapnoe. Dr. L. weerhoudt “een zeer ernstig obstructief slaapapnoe/hypopnoesyndroom met een OAH van 41, waarvoor patiënt in aanmerking komt voor het opstarten van niet-invasieve ventilatie tijdens de nacht, type CPAP (Continuous Positive Airway Pressure). Hiervoor dient de patiënt een titratie te ondergaan in het ziekenhuis”. Het gaat om een onderzoek van 12 september 2017. In een later verslag van Dr. L. betreffende een onderzoek van 5 oktober 2017 wordt meegedeeld dat de behandeling CPAP opgestart werd en dat er een merkbare verbetering is. Als medicatie wordt vermeld Naproxene Forte.

De formele motiveringsplicht vereist dat de arts-adviseur rekening houdt met alle medische documenten die vóór de beslissing aan verwerende partij worden meegedeeld. Er wordt geen rekening gehouden met deze medische documenten waaruit blijkt

- Een andere aandoening
- Een andere behandeling
- Andere medicatie

Het komt de Raad als annulatierechter niet toe om deze medische gegevens te beoordelen. De Raad kan niet weten of hieruit blijkt dat eerste verzoeker een ziekte of aandoening heeft die beantwoordt aan de definitie van artikel 9 Vreemdelingenwet. Bijgevolg kan de Raad niet nagaan of verwerende partij artikel 9ter, § 1, eerste lid correct heeft toegepast, zodat dit artikel geschonden wordt.

Bijgevolg dient de bestreden beslissing vernietigd te worden.”

3.1.2. De verwerende partij stelt dat geen faxbericht werd ontvangen van 24 december 2017 bevattende een standaard medisch getuigschrift van dokter W. van 22 december 2017, verslagen van dokter F. van 21 december 2017 en twee onderzoeken van 12 september 2017 en 5 oktober 2017, medische documenten van een slaaplabo. In deze documenten wordt de diagnose “*slaapapnoe*” weerhouden en als medicatie ‘Naproxene’ vermeld.

3.1.3. Verzoekers kunnen gevolgd worden in de stelling dat de formele motiveringsplicht vereist dat de arts-adviseur rekening moet houden met alle medische documenten die voor het nemen van de bestreden beslissing zijn overgemaakt aan de verwerende partij.

Waar zij evenwel de verwerende partij verwijten geen rekening te houden met het faxbericht van 24 december 2017 van de voormalige raadsman Vanbesien van verzoekers, bevattende de bijlagen waarvan sprake in het middel en toegevoegd onder de stukken 2 en 3 bij het verzoekschrift, blijkt niet uit het administratief dossier dat deze fax met bijlagen de verwerende partij heeft bereikt.

Ter terechtzitting van 25 september 2018 wordt gewezen op deze stukken en wordt de vraag gesteld uit welk document zou blijken op welk nummer deze documenten werden gefaxt. De onderhavige zaak werd tegensprekelijk uitgesteld naar de terechtzitting van 30 oktober 2018 teneinde beide partijen toe te laten hierover standpunt in te nemen en aan verzoekers wordt gevraagd het bewijs voor te leggen dat de overmaking van de documenten wel degelijk naar de Dienst Vreemdelingenzaken werd gefaxt.. Er wordt benadrukt dat op het eerste gezicht niet blijkt naar welk nummer de documenten werden gefaxt.

Op 8 oktober 2018 maken verzoekers opnieuw de brief van 24 december 2017 over met onderaan de verzending van een fax met 8 pagina's. Het bewijs dat de fax gericht is naar de Dienst Vreemdelingenzaken ontbreekt op de gegevens van de verzending van de fax. Er wordt aangetoond dat een faxbericht met bijlage werd verzonden, maar er kan niet uitgemaakt worden aan wie, terwijl er in het administratief dossier geen spoor is van een toegekomen fax van die datum.

Op 28 september 2018 laat de verwerende partij nogmaals weten dat het schrijven van advocaat Vanbesien van 24 december 2017 met bijlagen niet aanwezig is in het administratief dossier en dat alles er lijkt op te wijzen dat de Dienst Vreemdelingenzaken deze nooit heeft ontvangen.

De Raad besluit dat verzoekers niet aantonen dat zij de brief van 24 december 2017 met bijlagen hebben overgemaakt aan de verwerende partij voor het nemen van de bestreden beslissing. Zij tonen aan op 24 december 2017 de brief en bijlagen te hebben gefaxt, maar tonen niet aan wie de bestemming was. Het nummer naar dewelke deze documenten gefaxt zijn, staat getypt op de brief, maar kan niet terug gevonden worden in de verzendingsgegevens van de fax.

Bijgevolg kan de verwerende partij niet verweten worden niet te antwoorden op gegevens die zij allicht niet ontvangen heeft. Verzoekers betwisten in dit middel niet dat met de overige medische gegevens werd rekening gehouden en leggen niet uit op welke andere wijze de formele motiveringsplicht en/of artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet werd geschonden. De grief is ongegrond.

Verzoekers voeren geen andere grieven aan in dit middel om de schending van de formele motiveringsplicht en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan te tonen, zodat het middel grondslag mist. Het volstaat verder te verwijzen naar de bespreking onder punt 3.2.3.1.

3.2.1. In het tweede middel voeren verzoekers de schending aan van “artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, de materiële en de formele motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel”.

Het middel licht toe:

“Tegen één beslissing kan de schending van zowel de materiële als de formele motiveringsplicht worden ingeroepen (RvS 11 december 2015, nr. 233.222; RvV 10 november 2016, nr. 177.643).

Eerste onderdeel.

Verzoekers konden niet kennisnemen van het administratief dossier, en bijgevolg niet van het document gebruikt door de arts-adviseur BMA 9012. Zij behouden zich het recht voor om in de synthesememorie een nieuw middel aan te voeren na kennisname van het administratief dossier.

De website onder de voetnoten 2, 3 en 7 kon niet geraadpleegd worden. Wanneer gezocht wordt op www.advisory.am komt men terecht op een website over energie. Wanneer men de volledige benaming van de website googelt, bekomt men geen resultaat. Hetzelfde geldt voor de website onder nummers 4, 5, 6 en 8. Het gaat om een medcoi document dat niet publiek toegankelijk is.

Op die manier kan de Raad zijn controle op de wettigheid van de bestreden beslissing niet uitoefenen, waardoor de formele motiveringsplicht geschonden wordt.

Tweede onderdeel.

Verzoekers voegen een verslag van OIM over Armenië uit 2017 toe. Daaruit blijken andere gegevens/resultaten dan wat in het advies van de arts-adviseur vermeld wordt.

Zo vermeldt blz. 1 dat er een door de overheid gewaarborgde vrije zorg bestaat en daarnaast een vrijwillige bijkomende medische verzekering. Deze laatste kost tussen 230 en 350 USD per jaar, blijkbaar per persoon (in dit geval x 4). De bestreden beslissing vermeldt niet of, gelet op de levensstandaard en het gemiddeld inkomen in Armenië, dit voor verzoekers financieel toegankelijk is. Nochtans zijn er "returnees who are not eligible to benefit from state-guaranteed free health care" (blz. 1), die dus de vrijwillige verzekering moeten nemen.

De inhoud van het advies over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en de medicatie is bovendien zeer vaag en algemeen. Zo wordt o.m. gesteld dat "Indien betrokkene in de toekomst medicijnen zou moeten nemen bestaat de kans dat betrokkene zelf zal moeten instaan voor de kosten die gepaard gaan met deze medicatie". Daarmee wordt niet gezegd wat eerste verzoeker aan kost zal hebben van geneesmiddelen, waardoor hierover geen duidelijkheid geschapen wordt, wat het advies nochtans verplicht is te doen om aan te tonen dat de terugkeer niet strijdig is met artikel 9ter, § 1, eerste lid. Dit is strijdig met het zorgvuldigheidsbeginsel.

In de mate dat de inhoud van het advies strijdig is met het verslag door verzoekers aangebracht, is het strijdig met de materiële motiveringsplicht. In de mate dat het advies algemeen en vaag is, en niet concreet op de toestand van eerste verzoeker betrekking heeft, schendt het de formele motiveringsplicht.

Verzoekers behouden zich het recht voor om dit middel aan te vullen na kennisname van het administratief dossier.”

3.2.2. De verwerende partij beantwoordt het middel niet.

3.2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht is vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Het doel is de bestuurde in te lichten over de redenen waarom het bestuur zo beslist. De verzoeker moet in staat zijn te oordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid de juridische en feitelijke overwegingen te melden, die de grond zijn van een beslissing en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing meldt de juridische grondslag: artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Zij meldt de feitelijke grondslag in het medisch advies, dat een geheel vormt met de bestreden beslissing en ter kennis is gegeven: de aanvraag wordt negatief beantwoord omdat de behandeling voor de aandoening van eerste verzoeker beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland, Armenië. De arts-adviseur bespreekt de voorgelegde stukken (zie ook bespreking eerste middel) en ondersteunt zijn onderzoek met diverse bronnen. Dit is afdoende. Het doel van deze wettelijke bepalingen is bijgevolg bereikt.

In de mate dat verzoekers voorhouden geen kennis te kunnen nemen van het administratief dossier, is dit een loutere bewering, door niets gestaafd. Bovendien bevinden het MedCOI-document BMA 9012 en BDA-20171004-AM-6629 en het *Country Fact Sheet Armenia* van augustus 2014 zich in het administratief dossier. Integendeel mat wat verzoekers stellen, kan de Raad wel degelijk zijn wettigheidstoetsing uitoefenen. Volledigheidshalve: dit laatste rapport is terug te vinden op de website, mits de moeite wordt genomen om gans de verwijzing te googelen en niet louter "www.advisory.am", wat inderdaad slechts een website over energie weergeeft. De voetnoten van het medisch advies, gekend onder nummers 2, 3, 4, 5, 6, 7 en 8, kunnen wel degelijk geraadpleegd worden. Deze bronnen bevinden zich allemaal in het administratief dossier.

Dit onderdeel is ongegrond.

3.2.3.2. Verzoekers bekritisieren de bestreden beslissing inhoudelijk en voeren dus de schending van de materiële motiveringsplicht aan, van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1

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

(...)

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.”

Artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is aldus van toepassing op de volgende toepassingsgevallen:

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt dus in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze moet informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

3.2.3.3. Verzoekers stellen dat een verslag van de IOM over Armenië van 2017 andere gegevens en resultaten melden dan wat in het medisch advies van de arts-adviseur wordt gesteld.

3.2.3.4. Het medisch advies luidt:

"NAAM: P., S. (R.R.: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Armenië

geboren te R. of A. op 02.06.1958

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Dhr. P. S. in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2012.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

> SMG d.d. 10/05/2012 van Dr. J. G. (uroloog): voorgeschiedenis: arthroscopie knie, (laaggradig) urotheelcelcarcinooma pTa, TUR op 23/04

> Anatomopathologisch verslag d.d. 25/04/2012 van Dr. I. V. H. (anatomopatholoog): blaaspoliep, niet invasieve urotheliale neoplasie (urotheelcelcarcinoom van de blaas) met laaggradige differentiatie, niet invasief stadium pTa

> Hospitalisatieverslag d.d. 25/04/2012 van Dr. J. G. van de opname van 23/04-25/04/2012 voor transurethrale verwijdering (TUR) van een blaaspoliep: laaggradig urotheelcelcarcinoom niet invasief stadium pTa met gunstige prognose

En van de medische stukken ons overgemaakt na vraag om actualisatie van het dossier d.d. 06/12/2017 nadat de termijn van 3 weken reeds ruimschoots overschreden was:

> Opnameverslag spoedgevallen d.d. 26/01/2018 van Dr. R. O. (urgentiearts) omwille van urineretentie: plaatsing blaaskatheter en opname urologie

> Hospitalisatieverslag d.d. 29/01/2018 van Dr. J. G. van de opname van 29/01-31/01/2018 wegens urineretentie: TURP op 29/01/2018 voor een goedaardige prostaatvergroting (adenoleiomyomateuze hyperplasie) met chronische actieve prostatitis en normaal postoperatief verloop - medicatie: Furadantine

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 59-jarige man die in 2012 langs de urinebuis van de penis een blaaspoliep heeft laten verwijderen (transurethrale resectie = TUR), waarbij het na histologisch onderzoek om een laaggradig urotheelcelcarcinoom bleek te gaan dat niet binnengedrongen was in de omliggende weefsels en dat niet uitgezaaid was (stadium pTa).

In januari 2018 wordt Mr. P. met spoed gehospitaliseerd omdat hij niet meer kan plassen (urineretentie) en er wordt een transurethrale resectie uitgevoerd van de goedaardig vergrote en ontstoken prostaat (TURP), waarvoor betrokkene dan nog een tiental dagen postoperatief antibiotica, Furadantine, moest innemen. De behandelingsduur met Furadantine is dus momenteel ruimschoots overschreden.

Dhr. P. neemt geen andere medicatie. Hij heeft enkel nood aan een jaarlijkse opvolging bij een uroloog om een recidief van de blaaspoliep te depisteren.

Uit het voorgelegde medische dossier blijkt geen medische tegenindicatie om te reizen en geen medische nood aan mantelzorg. Er zijn geen medische argumenten voor arbeidsongeschiktheid.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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 is:

Aanvraag Medcoi van 17/12/2016 met het unieke referentienummer BMA 9012

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een uroloog/oncoloog beschikbaar is in Armenië. Cystoscopie, laboratoriumonderzoeken en medische beeldvorming is beschikbaar.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. 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 behandeling. 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.

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

Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in de gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. In alle poliklinieken is een gespecialiseerd kabinet aanwezig.

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). Wanneer men niet behoort tot een van de speciale en niet sociaal kwetsbare groepen van de bevolking moet men dit zelf betalen. Het BBP richt zich op twee grote sectoren: ambulante-polyklinische (outpatient) en ziekenhuis (inpatient). De primaire gezondheidszorg (PHC) is volledig gratis voor alle burgers van Armenië. Betrokkene heeft nood aan een jaarlijkse opvolging bij een uroloog/oncoloog, deze valt onder de gratis diensten die beschikbaar zijn in diverse polyklinieken. Eerstelijnsgezondheidszorg en gespecialiseerde diensten die onder het BBP vallen zijn gratis in de polikliniek (PHC-faciliteiten).

Indien betrokkene in de toekomst medicijnen zou moeten innemen bestaat de kans dat betrokkene zelf zal moeten instaan voor de kosten die gepaard gaan met deze medicatie. Wanneer betrokkene onder het systeem valt van PHC en zijn medicatie opgenomen is in de Lijst van essentiële geneesmiddelen dan heeft hij recht op 30% vermindering van de kosten die gepaard gaan met zijn medicatie.

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.

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.

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 vanaf 63 jaar, waar iedereen recht op heeft als men deze leeftijd heeft bereikt. Gepensioneerden hebben geen specifieke toegang tot gezondheidszorgprivileges, tenzij ze behoren tot één van de sociale kwetsbare en/of speciale groepen die in aanmerking worden genomen door het BBP.

De advocaat van betrokkene haalt in het verzoekschrift verschillende bronnen aan, nl.:

-Caritas International d.d. 2010

-T. Von Schoen - Angererd.d. 2004

-T. Hakobyan, M. Nazaretyan,....

Deze documenten geven de algemene situatie in Armenië weer en zijn sterk verouderd. Dit heeft dus geen betrekking meer op de persoonlijke situatie van betrokkene. Men kan concluderen dat deze aangehaalde elementen niet van toepassing zijn op de persoonlijke situatie van betrokkene en dat de bronnen die gebruikt werden door DVZ het meest recent zijn.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Het IOM beschikt over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Tevens kan betrokkene beroep doen op zijn echtgenote en zijn twee meerderjarige kinderen die met hem meereizen. Het lijkt overigens erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 50 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij en zijn gezin terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Ook kunnen zijn vrouw en hun meerderjarige kinderen hun steentje bijdragen door een inkomen uit arbeid te verwerven. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en verzorging van hun vader/echtgenoot. Tot slot kan betrokkene ook voor zichzelf instaan door te gaan werken en een inkomen te verwerven.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat hij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de verwijderde blaaspoliep en de verwijderde prostaat geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Mr. P., noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien verdere postoperatieve opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Armenië."

Daargelaten de vaststelling dat verzoekers het verslag 'IOM Armenië 2017', waarop zij zich thans beroepen, niet hebben aangewend voor het nemen van de bestreden beslissing, kent de Raad een grotere bewijswaarde toe aan de MedCOI-documenten, waarop de arts-adviseur zich steunt, omdat deze meer concrete informatie toepasbaar op de ziekte van de eerste verzoeker bevatten. Zo is het MedCOI-document BDA-20171004-AM-6629 recent (22 december 2017) en stelt het duidelijk op pagina 4 dat alle gezondheidszorg gegeven door de primaire gezondheidszorg faciliteiten (polyklinieken en andere ambulante gezondheidsverstrekkers) volledig gratis zijn voor alle Armeniërs, los of zij behoren tot een kwetsbare groep of een speciale groep. In deze polyklinieken en waar geen opname nodige is van de patiënt zijn ook de gespecialiseerde medische diensten volledig gratis. De arts-adviseur stelt correct: "De primairegezondheidszorg (PHC) is volledig gratis voor alle burgers van Armenië. Betrokkene heeft nood aan een jaarlijkse opvolging bij een uroloog/oncoloog, deze valt onder de gratis diensten die beschikbaar zijn in diverse polyklinieken. Eerstelijnsgezondheidszorg en gespecialiseerde diensten die onder het BBP vallen zijn gratis in de polikliniek (PHC- faciliteiten)." Uit pagina 4 en 5 van het MedCOI-document BDA-20171004-AM-6629 blijkt dat hierin is inbegrepen de medische zorgverstrekking van een uroloog en de labo-onderzoeken.

Verzoekers betwisten niet dat eerste verzoeker op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing geen medicatie nodig had. De arts-adviseur stelt hierover: "In januari 2018 wordt Mr. P. met spoed gehospitaliseerd omdat hij niet meer kan plassen (urineretentie) en er wordt een transurethrale resectie uitgevoerd van de goedaardig vergrote en ontstoken prostaat (TURP), waarvoor betrokkene dan nog een tiental dagen postoperatief antibiotica, Furadantine, moest innemen. De behandelingsduur met Furadantine is dus momenteel ruimschoots overschreden.

Dhr. P. neemt geen andere medicatie. Hij heeft enkel nood aan een jaarlijkse opvolging bij een uroloog om een recidief van de blaaspoliep te depisteren.” (medisch advies arts-adviseur). Zij tonen niet aan dat deze opvolging niet gratis zou zijn.

Waar verzoekers de arts-adviseur verwijten te vaag en algemeen te zijn over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen, is deze stelling niet juist. De arts-adviseur verwijst naar zeer concrete bronnen, de MedCOI-documenten die zich in het administratief dossier bevinden en die concreet adressen geven waar eerste verzoeker terecht kan voor de nodige medische opvolging van zijn problematiek (zie MedCOI-document BMA 9012). Verder kan men van de arts-adviseur niet verwachten dat hij de kosten gaat ramen van een toekomstige hypothetische medicatie waarvan geen enkele zekerheid bestaat dat deze kost zich zal voordoen. De thans zekere vaststaande nodige zorgverstrekking, te weten de jaarlijkse opvolging bij een uroloog werd concreet nagegaan, valt onder de primaire gezondheidszorg, bijvoorbeeld bij een polykliniek, en is voor alle Armeniërs gratis.

Bovendien gaan verzoekers voorbij aan de volgende vaststelling in het medisch advies: *“Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Het IOM beschikt over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomsten genererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.*

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Tevens kan betrokkene beroep doen op zijn echtgenote en zijn twee meerderjarige kinderen die met hem meereizen. Het lijkt overigens erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar hij ruim 50 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij en zijn gezin terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Ook kunnen zijn vrouw en hun meerderjarige kinderen hun steentje bijdragen door een inkomen uit arbeid te verwerven. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling en verzorging van hun vader/echtgenoot. Tot slot kan betrokkene ook voor zichzelf instaan door te gaan werken en een inkomen te verwerven.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat hij niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.”

Verzoekers weerleggen geenszins dat zij niet in staat zijn inkomsten uit arbeid te verrichten in het herkomstland. Zelfs indien zij kiezen voor een bijkomende (aanvullende) ziekteverzekering en hiervoor een financiële bijdrage moeten betalen, blijkt geenszins dat deze bijdrage niet in verhouding staat met het inkomen dat zij kunnen verwerven. Het stuk 2 (pagina 1 onderaan) dat verzoekers hanteren, stelt uitdrukkelijk dat alle Armeniërs, ook terugkeerders, toegang krijgen tot het gezondheidssysteem en gezondheidsverzekeringen. Er blijkt geenszins uit dit stuk dat verzoekers uitgesloten zijn van dit systeem. Integendeel, op pagina 3 valt te lezen dat alle Armeniërs die terugkeren beroep kunnen doen op het programma van hun overheid om toegang tot de arbeidsmarkt te verkrijgen.

Verzoekers beperken zich wat dit punt betreft tot een vaag en algemeen betoog.

De Raad besluit dat de motieven van het medisch advies en van de bestreden beslissing kennelijk redelijk zijn en steun vinden in het administratief dossier. De beoordeling is correct.

In dit geval heeft de arts-adviseur een grondig onderzoek gevoerd. De voorgelegde stukken zijn onderzocht en het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgverlening, die eerste verzoeker behoeft, is grondig en gestaafd met objectieve recente en concrete bronnen. De feitenvinding is correct. De schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van de formele en de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht is niet aangetoond. Het tweede onderdeel is ongegrond.

Het tweede middel is ongegrond.

3.3. De middelen zijn ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien november tweeduizend achttien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. BEELEN