

## Arrest

nr. 226 095 van 13 september 2019  
in de zaak X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. DE PONTIERE  
Veemarkt 5  
8900 IEPER

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

### DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 25 juni 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 14 mei 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) aan de eerste verzoekende partij.

Gezien titel *Ibis*, 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 22 juli 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 augustus 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat H. DE PONTIERE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, dienen op 12 september 2018 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 14 mei 2019, met kennisgeving op 1 juni 2019, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.9.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*S., H. (...) (R.R.: (...))  
nationaliteit: Armenië  
geboren te Kamo op (...).1947  
N.J. (...) (R.R.: (...))  
Geboren op (...).1953*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en) :*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Er werden medische elementen aangehaald voor S.H. (...) die niet werden weerhouden (zie verslag arts-adviseur dd 22.10.2018 onder gesloten omslag)*

*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).”*

Het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 22 oktober 2018 waarnaar wordt verwezen en dat aan de eerste verzoekende partij, samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing, luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. S.H. (...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.09.2018.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

- *Medisch attest d.d. 06/09/2018 van Dr. P.D. (...) (huisarts): niet in staat zich te verplaatsen met speciale hulpmiddelen of hulp van een persoon en reizen bemoeilijkt door deze beperkte mobiliteit*
- *SMG d.d. 09/08/2018 van Dr. P.D. (...): arteriële hypertensie, insulino-dependente diabetes mellitus, nierinsufficiëntie, linker hemiparese, verplaatst zich met een looprek - medicatie: Coveram, Isoten, Crestor, Ezetimibe, Pantomed, Actrapid, Insulatard, Glucophage, Asaflow, Paracetamol bij pijn en D-Cure*
- *Consultatieverslag d.d. 02/05/2018 van Dr. A.N. (...) (internist-endocrinoloog/diabetoloog): obese man met diabetes mellitus type 2 met behoefte aan insuline en goede metabole controle met toevoeging van Metformine, onvoldoende gecontroleerd lipidenprofiel zodat associatie van ezetimibe noodzakelijk is, ernstig nierlijden (CKD-EPI 36ml/min/1,73m2) - medicatie: Actrapid, Insulatard, Glucophage, Asaflow, Crestor, Ezetimibe, coveram, Isoten, Pantomed en D-Cure*

- Consultatieverslag d.d. 14/05/2018 van Dr. H.V. (...) (internist-nefroloog) van de raadpleging op 24/04/2018: opnieuw oplopend PSA in 2018 na prostatectomie in 10/2010 wegens prostaatadenocarcinoom, op 01/02/2018 inclusie in zorgtraject chronische nierinsufficiëntie wegens stabiel chronisch nierlijden CKD stadium IIIB, labo en technische onderzoeken normaal, betrokkene is weinig gemotiveerd om te bewegen (BMI 33,86) - medicatie: Asaflow, Crestor, Isoten, Pantomed, Glucophage, Coveram en D-Cure en Rosidal zwachtels (= weinig of geen druk)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 71-jarige zwaarlijvige man met als gevolg arteriële hypertensie (hoge bloeddruk), hyperlipidemie (te hoog cholesterol), diabetes mellitus type 2 (= niet-insuline-afhankelijke suikerziekte) met behoefte aan insuline en een stabiele chronische nierinsufficiëntie (CKD stadium IIIB).

Mr. S. (...) heeft een linker hemiparese (krachtsverlies in linkerarm en been) als restletsel na een cerebrovasculair accident (CVA) in november 2010.

In oktober 2010 werd bij Mr. S. (...) de prostaat verwijderd (prostatectomie) omwille van een prostaatadenocarcinoom (prostaatkanker). In 2018 wordt vastgesteld dat de marker voor prostaatkanker (PSA) opnieuw aan het stijgen is, maar er werd nog geen hormonale therapie ingesteld.

Labo- en technische onderzoeken zijn allemaal geruststellend.

Op het medisch attest d.d. 06/09/2018 staat dat Mr. S. (...) niet in staat zou zijn om te reizen "omwille van de materiële omslachtige hulpmiddelen en de nood aan bevoegd begeleidend personeel".

- Dezelfde attesterende arts vermeldt in zijn SMG dat betrokkene zich verplaatst met een looprek. Dit kan niet beschouwd worden als "een omslachtig materieel hulpmiddel". Zelfs personen in een rolstoel zijn in staat om te reizen.
- De "nood aan bevoegd begeleidend personeel" wordt in voorliggend medisch dossier helemaal niet gestaaft. Zijn echtgenote ontfermt zich dagelijks over de glycemiecontroles en de insuline-injecties. Het voorliggend medisch dossier vermeldt geen nood aan thuisverpleging of ander "bevoegd begeleidend personeel".

Uit het voorliggend medisch dossier blijkt dus geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een strikt medische nood aan mantelzorg (thuisverpleging).

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Acetylsalicylzuur (Asaflow, Aspirine), een "bloedverdunner"
- Ezetimibe (Ezetimibe), een hypolipemiërend middel (cholesterolverlagend)
- Rosuvastatine (Crestor), een hypolipemiërend middel (cholesterolverlagend)
- Perindopril + amlodipine (Coveram), een ACE-inhibitor + calciumantagonist (bloeddrukverlagend)
- Bisoprolol (Isoten), een bèta-blokker die het hartritme vertraagt en de bloeddruk verlaagt
- Pantoprazol (Pantomed), een maagzuursecretieremmer
- Snelwerkend insuline (Actrapid), bloedsuikerverlagend
- Insuline isofaan (Insulatard), bloedsuikerverlagend
- Metformine (Glucophage), bloedsuikerverlagend
- Paracetamol (Dafalgan), een pijnstiller
- Vitamine D (D-Cure)

Betrokkene dient regelmatig opgevolgd te worden bij een huisarts/generalist, een internist/endocrinoloog/nefroloog/cardioloog en een oftalmoloog.

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 is:

- Aanvraag Medcoi van 14/12/2016 met het unieke referentienummer BMA 8915
- Aanvraag Medcoi van 23/08/2018 met het unieke referentienummer BMA 11459

2. Overzicht met beschikbare medicatie voor Mr. S. (...) in Armenië volgens recente MedCOI-dossiers.

3. Beschikbaarheid in Armenië van ezetimibe in een combinatiepreparaat met rosuvastatine.

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een huisarts/generalist, een internist-endocrinoloog/nefroloog/cardioloog en een oftalmoloog beschikbaar zijn in Armenië.*

*Een glucosemeter en glucose meetstrips voor het evalueren van de bloedsuikerwaarden thuis zijn beschikbaar.*

*Acetylsalicylzuur, perindopril + amlodipine, propranolol, ezetimibe + rosuvastatine, snelwerkend insuline, insuline-isofaan, metformine, pantoprazol, paracetamol en vitamine D zijn beschikbaar.*

*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 privésysteem 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 voorde 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 voorde aanvrager.*

*De huidige gezondheidszorg in Armenië bevat een netwerk van onafhankelijke, zelf financierende gezondheidsdiensten op zowel privaat als publiek gebied en is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus.*

*Van huisartsen en poliklinieken op primair niveau tot gespecialiseerde ziekenhuizen op het tertiaire niveau.*

*In 1997 werd de Basic Benefit Package geïntroduceerd. Dit is een geheel van basiszorgen die gratis zijn voorde hele bevolking (zoals de bredere primaire zorgen, bepaalde gezondheids- en epidemiologische diensten en de behandeling van een 200tal sociaal belangrijke ziekten). Het pakket stipuleert ook voor welke bevolkingsgroepen bepaalde zorgen gratis zijn.*

*Alle gezondheidszorgen op primair niveau zijn gratis voor alle Armeense burgers, of men nu tot een sociaal kwetsbare groep behoort of niet. Om toegang tot deze diensten te krijgen, moet men het Armeens burgerschap bezitten en geregistreerd zijn bij de dokter of polikliniek van zijn/haar verblijfplaats. Betrokkene lijdt aan diabetes.*

*Hij dient regelmatig opgevolgd te worden door een endocrinoloog/internist.*

*In Armenië krijgt de 'Diabetes Control Strategy' prioriteit om de gevolgen van de ziekte te kunnen bestrijden. De Basic Benefit Package houdt onder meer in dat diabetespatiënten gratis worden behandeld in de poliklinieken en dus ook gratis worden opgevolgd door een endocrinoloog. Ook de medicatie voor mensen die aan diabetes lijden is kosteloos.*

*Betrokkene zou tevens regelmatig opgevolgd dienen te worden door een internist, cardioloog, en oftalmoloog.*

*Deze diensten zijn gratis beschikbaar in poliklinieken.*

*Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene nog familie heeft in Armenië. Zo blijkt dat zijn dochter in Jerevan is en twee zussen en twee broers van zijn echtgenote wonen in Etchmiatsin. Zij kunnen dus eveneens hulp bieden of een steentje bijdragen in de eventuele noden/kosten van de eventuele noodzakelijke hulp.*

*Eveneens blijkt dat betrokkene 6000 dollar zou betaald hebben voor de reis naar België, wat een financiële reserve doet vermoeden.*

*Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM 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.*

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de zwaarlijvigheid met als gevolg diabetes mellitus type II met behoefte aan insuline, hypercholesterolemie, stabiele nierinsufficiëntie stadium CKD 1118, arteriële hypertensie en linker hemiparese bij Mr. S. (...) geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Armenië."*

Eveneens op 14 mei 2019, met kennisgeving op 1 juni 2019, wordt aan de eerste verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt. Dit is de tweede bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*"De heer, die verklaart te heten:  
(...)*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>6</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,*

*binnen 30 dagen na de kennisgeving.*

**REDEN VAN DE BESLISSING:**

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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:*

*• 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: niet in het bezit van een geldig visum"*

## 2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt *"kosten als naar recht"*, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partijen wijzen op 'verschillende vonnissen' van de Arbeidsrechtbank van Gent, afdeling Ieper, waarin, na een tegensprekelijke gerechtelijke expertise, wordt vastgesteld dat de eerste verzoekende partij in de onmogelijkheid verkeert om het land te verlaten omwille van haar medische problemen. De verzoekende partijen betogen dat deze vonnissen kracht van gewijsde hebben gekregen en de verwerende partij bijgevolg deze vonnissen dient te respecteren. Zij stellen dat een motivering omtrent deze vonnissen ontbreekt. De verzoekende partijen betwisten verder de door de ambtenaar-geneesheer gedane vaststellingen dat de medische zorgen die de eerste verzoekende partij nodig heeft voor haar gezondheidsproblemen voor haar beschikbaar dan wel toegankelijk zijn in haar herkomstland. Concreet betwisten zij dat de toegang tot de gezondheidszorg gratis is in Armenië en dat de eerste verzoekende partij de vereiste geneesmiddelen daadwerkelijk zal kunnen verkrijgen.

3.2. De verwerende partij antwoordt het volgende in haar nota met opmerkingen:

“Verzoekers voeren een schending aan van de artikelen 7, 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 3, 8 en 15 EVRM, van de artikelen 23 en 24 van het Kinderrechtenverdrag en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen dat uit verschillende vonnissen van de arbeidsrechtbank zou blijken dat een verwijdering van verzoeker van het Belgische grondgebied, een schending zou inhouden van artikel 3 EVRM wegens medische redenen. Zij zouden gerechtigd zijn die vonnissen thans in te roepen. Er werd niet gemotiveerd waarom er met die vonnissen geen rekening gehouden werd. Uit een rapport van de Europese Commissie van 19/2/2018 zou blijken dat weinig mensen zich de weinige verkrijgbare medicijnen kunnen veroorloven. Volgens hen kan geen geloof worden gehecht aan de beweringen van de ambtenaar-geneesheer dat de toegang tot de geneeskunde gratis zou zijn en dat de geneesmiddelen zonder problemen zouden kunnen worden verkregen. De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 62 van de Wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende” zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002). De bestreden beslissing werd immers genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nadat de ambtenaar-geneesheer d.d. 22 oktober 2018 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt: “(...) Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 71-jarige zwaarlijvige man met als gevolg arteriële hypertensie (hoge bloeddruk), hyperlipidemie (te hoog cholesterol), diabetes mellitus type 2 (+niet-insuline-afhankelijke suikerziekte) met behoefte aan insuline en een stabiele chronische nierinsufficiëntie (CKD stadium IIIB). Mr. S. (...) heeft een linker hemiparese (krachtsverlies in linkerarm en been) als restletsel na een cerebrovasculair accident (CVA) in november 2010. In oktober 2010 werd bij Mr. S. (...) de prostaat verwijderd (prostatectomie) omwille van een prostaatadenocarcinoom (prostaatkanker). In 2018 wordt vastgesteld dat de marker voor prostaatkanker (PSA) opnieuw aan het stijgen is, maar er werd nog geen hormonale therapie ingesteld. Labo- en technische onderzoeken zijn allemaal geruststellend. Op het medisch attest d.d. 06/09/2018 staat dat Mr. S. (...) niet in staat zou zijn om te reizen “omwille van de materiële omslachtige hulpmiddelen en de nood aan bevoegd begeleidend personeel.” Dezelfde attesterende arts vermeldt in zijn SMG dat betrokkene zich verplaatst met een looprek. Dit kan niet beschouwd worden als “een omslachtig materieel hulpmiddel”. Zelfs personen in een rolstoel zijn in staat om te reizen. De “nood aan bevoegd begeleidend personeel” wordt in voorliggend medisch dossier helemaal niet gestaafd. Zijn echtgenote ontfermt zich dagelijks over de glycemiecontroles en de insuline-injecties. Het voorliggend medisch dossier vermeldt geen nood aan thuisverpleging of ander “bevoegd begeleidend personeel”. Uit het voorliggend medisch dossier blijkt dus geen medische tegenindicatie om te reizen, noch een strikt medische nood aan mantelzorg (thuisverpleging). Als actuele medicatie weerhoud ik: (...) Betrokkene dient regelmatig opgevolgd te worden bij een huisarts/generalist, een internist/endocrinoloog/nefroloog/cardioloog en een oftalmoloog. Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst: (...) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is: 1. Aanvraag Medcoi van 14/12/2016 met het unieke referentienummer (...) 2. Overzicht met beschikbare medicatie (...) 3. Beschikbaarheid in Armenië van ezetimibe in een combinatiepreparaat met rosuvastatine

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een huisarts/generalist, een internist/endocrinoloog/nefroloog/cardioloog en een oftalmoloog beschikbaar zijn in Armenië. Een glucosemeter en glucose meetstrips voor het evalueren van de bloedsuikervwaarden thuis zijn beschikbaar. (...) en vitamine D zijn beschikbaar. (...) Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene nog familie heeft in Armenië. Zo blijkt dat zijn dochter in Jerevan is en twee zussen en twee broers van zijn echtgenote wonen in Etchmiatsin. Zij kunnen dus eveneens hulp bieden of een steentje bijdragen in de eventuele noden/kosten van de eventuele noodzakelijke hulp. Eveneens blijkt dat betrokkene 6000 dollar zou betaald hebben voor de reis naar België, wat een financiële reserve doet vermoeden. Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te

doen op de (...) (IOM). (...) Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf met name Armenië. (...)” Verzoekers kennen klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar zij ze aanvechten in hun verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan. “Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;” (R.v.St., arrest nr. 163.817 dd. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV–14.428) Verzoekers tonen niet aan op welke wijze de bestreden beslissing een schending vormt van artikel 3 EVRM en hen doet blootstellen aan mensonwaardige behandelingen. Waar zij stellen dat het OCMW meermaals veroordeeld werd door de arbeidsrechtbank om een equivalent loon uit te betalen, tonen zij alleszins niet aan dat het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een mensonwaardige behandeling zou uitmaken. Reeds in het kader van de beslissing tot weigering verlenging verblijf van 21 maart 2018, werden verzoekers erop gewezen dat de medische elementen eventueel naar voren gebracht kunnen worden in een nieuwe 9ter aanvraag als daarvoor geen adequate behandeling voorhanden is in het herkomstland. Verzoekers dienden vervolgens de aanvraag 9ter in waaromtrent thans een beslissing werd genomen, maar tonen niet aan dat zij daarbij ook de vonnissen van de arbeidsrechtbank hebben gevoegd. In het begeleidend schrijven bij de aanvraag 9ter van 11/9/2018 werd het volgende vermeld: “De heer H.S. (...), voegt het standaard medisch getuigschrift, opgesteld door zijn huisarts, toe bij dit schrijven. Dit certificaat behandelt de volgende aspecten: - Aard en ernst van de ziekte, alsmede de medische voorgeschiedenis - Gedetailleerde beschrijving van de behandeling - Pronostiek in het geval van een adequate behandeling of de afwezigheid van een dergelijke behandeling. (...) Uit het attest en het bijgevoegde attest van Dr. Paul DELAISSE volgt dat cliënt om medische redenen niet in staat is te reizen.(...) Inventaris van de stukken: 1. Medisch attest dd. 09-08-2018 opgesteld door Dr. Delaissé 2. Verslag Dr. NOLLET dd. 02-05/2018 3. Verslag Dr. VANBELLEGHEM dd. 14-05-2018 4. Bijkomend attest van Dr. DELAISSE 5. Fotokopie paspoort(...)” Er werden geen vonnissen toegevoegd waaromtrent de ambtenaargeneesheer uitspraak diende te doen. Het komt aan verzoekers toe om alle informatie die zij relevant achten ter staving van hun aanvraag 9ter over te

maken aan de verwerende partij. Van de ambtenaar-geneesheer of de gemachtigde kan niet verwacht worden te motiveren omtrent stukken die hem niet gekend zijn. Waar verzoekers verwijzen naar een rapport van de Europese Commissie van 19/2/2018 en stellen dat daaruit zou blijken dat weinig mensen zich de weinige verkrijgbare medicijnen kunnen veroorloven, dient opgemerkt dat dergelijke conclusie zeer algemeen van aard is, terwijl in het advies van de ambtenaar-geneesheer, zoals supra geciteerd, ingegaan werd op de specifieke medicatie en opvolging zoals verzoeker die nodig heeft. Voorts werd het onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorgen en opvolging ook gevoerd rekening houdend met de specifieke situatie van verzoeker, waarbij rekening werd gehouden met het bedrag dat zij betaalden om naar België te komen, met de aanwezigheid van familie in Armenië en de kosteloosheid van de medicatie voor mensen die lijden aan diabetes verwijzend naar de ‘Diabetes Control Strategy’. Bovendien houden verzoekers verkeerdelijk voor als zouden de zorgen en opvolging kosteloos moeten zijn opdat er geen sprake zou zijn van een schending van artikel 3 EVRM. Zij gaan, naast een verwijzing naar voormeld rapport, niet in op hun specifieke situatie, waardoor een verwijzing naar een algemeen rapport geen afbreuk doet aan de concrete bevindingen van de ambtenaar-geneesheer, die aldus niet worden weerlegd. Voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing blijkt een onderzoek in het kader van artikel 74/13 va de vreemdelingenwet. Er werd gemotiveerd dat de beslissingen gelden voor het hele gezin, waardoor er geen schending is van artikel 8 EVRM. Verder werd gesteld dat er geen minderjarige kinderen zijn en werd gemotiveerd omtrent de gezondheidstoestand: “De arts-adviseur verklaarde in zijn medisch advies d.d. 22.10.2018 reeds dat er op basis van de voorgelegde medische dossierstukken niet blijkt dat er sprake is van een strikte medische contra-indicatie om terug te keren naar land va herkomst.” Verzoekers tonen niet aan welke elementen veronachtzaamd zouden zijn geweest bij het nemen van de bestreden beslissingen. Een schending van de artikelen 7, 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 3, 8 en 15 EVRM, van de artikelen 23 en 24 van het Kinderrechtenverdrag en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt. Het enig middel is niet ernstig.”

3.3. De Raad stelt vast dat een beoordeling van het betoog van de verzoekende partijen een toetsing vereist aan de door hen ter ondersteuning van hun aanvraag voorgelegde stukken en aan de verschillende bronnen waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunde bij zijn beoordeling omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen voor de eerste verzoekende partij in haar land van herkomst.

Het zeer lijvige, en niet van een inventaris voorziene administratief dossier zoals het aan de Raad werd voorgelegd bevat slechts de eerste bladzijde van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 12 september 2018. Deze bladzijde bevat slechts een aantal feitelijkheden betreffende de identiteit en de verblijfshistoriek van de verzoekende partijen en een deel van een theoretische uiteenzetting omtrent een standaard medisch getuigschrift en wordt in het administratief dossier chronologisch gevolgd door een informatiefiche opgesteld door de Dienst Vreemdelingenzaken met de mededeling dat medische stukken worden beveiligd door de Directie Uitzonderlijk Verblijf. Hierbij wordt aangekruist dat de aanvraag zelf, het standaard medisch getuigschrift en *“andere documenten met medische inhoud”* werden weggehaald. De mapjes met medische documenten die ook deel uitmaken van het administratief dossier bevatten wel een standaard medisch getuigschrift, maar geenszins (een vervolg van) de aanvraag, en verder valt er niet uit op te maken welke documenten precies deel uitmaakten van de aanvraag van 12 september 2018. Aangezien de eerste bladzijde van de aanvraag geen vermeldingen bevat over welke documenten deel uitmaakten van genoemde aanvraag, laat staan dat er sprake is van een opsomming of een inventaris van de documenten die de verzoekende partijen ter gelegenheid van deze aanvraag voorlegden, kan uit het administratief dossier onmogelijk worden afgeleid uit welke documenten deze aanvraag dan wel bestond en bijgevolg of de verwerende partij er rekening mee diende te houden bij het nemen van de eerste bestreden beslissing. Deze onzorgvuldige samenstelling van het administratief dossier kan niet aan de verzoekende partijen worden verweten. Wanneer de verwerende partij een dergelijk lijvig administratief dossier neerlegt mag op zijn minst verwacht worden dat de relevante stukken aanwezig zijn in het dossier en gemakkelijk terug te vinden zijn. Dit is in voorliggende zaak niet het geval, nu de Raad enkel kan vaststellen dat er sprake is van wanorde waarbij niet duidelijk is welke documenten deel uitmaakten van welke aanvraag en enkel het eerste blad van de aanvraag aanwezig is.

Overigens stelt de Raad vast dat de vonnissen en expertises waarin de onmogelijkheid van de eerste verzoekende partij om het land te verlaten wordt vastgesteld, waaromtrent de verzoekende partijen argumenteren in hun verzoekschrift, wel degelijk deel uitmaken van het administratief dossier. Bij gebrek aan inventaris of duidelijkheid omtrent de chronologie is het onmogelijk om na te gaan aan welke aanvraag deze stukken werden gevoegd en valt geenszins uit te sluiten dat deze deel uitmaakten van de aanvraag van 12 september 2018.

Gelet op voorgaande vaststelling kan niet worden nagegaan over welke gegevens de verwerende partij beschikte bij het nemen van de eerste bestreden beslissing en bijgevolg kan niet worden nagegaan of haar oordeelsvorming zorgvuldig, redelijk en wettig is, gelet op de aangevoerde middelen. Daar de verwerende partij deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, is de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Om deze reden is er grond tot nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

3.4. De Raad stelt vast dat de verwerende partij het in de thans voorliggende situatie klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig heeft geacht om haar bevoegdheid tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door de verzoekende partijen ingediende verblijfsaanvraag op medische gronden. Op die manier, zo oordeelt de Raad, heeft de verwerende partij zich geconformeerd aan artikel 74/13 van de vreemdelingenwet dat oplegt dat zij bij het nemen van een beslissing tot verwijdering onder meer rekening houdt met de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land en met het gezins- en familieleven. De Raad stelt vast dat de verwerende partij door aldus te handelen erkent dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van bevelen om het grondgebied te verlaten. Er kan aldus een feitelijke samenhang worden vastgesteld. Gelet op het feit dat er grond is tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing, moet ook de tweede bestreden beslissing worden vernietigd. De Raad kan ten slotte slechts vaststellen dat het bevel om het grondgebied te verlaten dat aan de tweede verzoekende partij werd afgeleverd op dezelfde datum als de tweede bestreden beslissing, volgens het verzoekschrift niet wordt aangevochten.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

#### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

##### **Artikel 1**

De beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 14 mei 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten aan de eerste verzoekende partij worden vernietigd.

##### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien september tweeduizend negentien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU