

Arrest

nr. 262 577 van 19 oktober 2021
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaten **D. VANDENBROUCKE**
en **H. BOURRY**
Steenakker 28
8940 WERVIK

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 19 januari 2021 heeft 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 van 26 november 2020 waarbij een 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 onontvankelijk wordt verklaard.

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 20 augustus 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 september 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaten D. VANDENBROUCKE en H. BOURRY verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Namens verzoeker, op dat ogenblik nog minderjarig, wordt op 21 september 2018 door zijn vader een eerste aanvraag om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). De gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris verklaart deze aanvraag op 26 november 2018 ontvankelijk, maar

ongegrond. Bij arrest van 20 juni 2019 met nummer 222 904 verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

1.2. Op 29 oktober 2020 dient verzoeker, intussen meerderjarig, een nieuwe aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris verklaart deze aanvraag op 26 november 2020 onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.10.2020 bij onze diensten werd ingediend door:

*[S.,A.] (R.R.: [...])
nationaliteit: Armenië
geboren te [...] op [xx.xx.2001]
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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 19.09.2018 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 29.10.2020 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 17.11.2020 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-arts of arts aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 17.11.2020 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Het advies van een arts-adviseur van 17 november 2020 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met de beslissing ter kennis is gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29-10-2020.

Aangeleverde documenten :

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 17-9-2020 van dr. [H.], reumatoloog met de volgende informatie:*
 - o *Diagnose van juveniele reumatoïde polyarthritis met aantasting van knieën, handen ellebogen*
 - o *Onder therapie met Humira sinds 2018*
 - o *Opvolging door reumatoloog noodzakelijk*
- *Attest dd. 30-6-2020 van klinisch psycholoog dat betrokkene lijdt aan PTSD*
- *Standaard medisch getuigschrift dd. 5-12-2019 van dr. [H.] met de volgende informatie:*
 - o *Diagnose van juveniele reumatoïde artritis onder behandeling met Humira sinds 2018*

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 19-9-2018 en 29-10-2020 te vergelijken (Artikel 9ter §3 - 5’).

Betrokkene legt in zijn aanvraag dd. 29-10-2020 een SMG voor (specifiëren eventuele bijlagen/aanvullingen), opgesteld door Dr. [H.], reumatoloog, op 17-9-2020. Uit dit medisch getuigschrift blijkt dat de diagnose en hun respectievelijke behandeling van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag dd. 19-9-2018.

Op het SMG (specifiëren eventuele bijlagen/aanvullingen) wordt namelijk vermeld dat betrokkene lijdt aan een juveniele reumatoïde polyarthritis en behandeld wordt met Humira = adalimumab.

Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Evenwel de aanvraag bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl. een attest van een klinisch psycholoog dat betrokkene gevolgd wordt wegens een trauma.

Er is evenwel geen medische of medicamenteuze therapie ingesteld noch duidelijke informatie aangeleverd over de ernst en de nood aan opvolging en de nood aan medische interventies.

Op het SMG wordt in geen enkel detail over deze eventuele pathologie gesproken.

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 – 4°).

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.”

2. Over de rechtspleging

Hoewel niet kan worden vastgesteld dat de beschikking tot vaststelling van de terechtzitting op 24 september 2021 correct werd verstuurd aan verzoeker, was hij vertegenwoordigd op de terechtzitting en gaf hij via zijn advocaat te kennen dat hij zijn verdediging voldoende had kunnen voorbereiden, dat hij kennis had kunnen nemen van de nota met opmerkingen en dat hij uitdrukkelijk akkoord ging met de behandeling van zijn zaak op deze zitting.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert verzoeker de schending aan van artikel 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM).

Hij verstrekt de volgende toelichting bij zijn middel:

“Een vreemdelinge verplichten tot terugkeer naar zijn land van herkomst, maakt een inmenging uit in zijn privé- en gezinsleven die overeenkomstig art. 8 E.V.RM slechts toegelaten is als ze bij de wet is voorzien en een maatregel vormt die in een democratische samenleving nodig is in het belang van de veiligheid van het land, de openbare veiligheid, het economisch welzijn van het land, de bescherming

van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

Dit noodzakelijkheids criterium houdt in dat de inmenging gebaseerd moet zijn op een dwingende vitale behoefte en dat ze met name evenredig is aan het wettige doel dat men wil bereiken.

Het is dus belangrijk dat de overheid aantoont dat ze een juist evenwicht heeft proberen te bereiken tussen het beoogde doel en de ernst van de inbreuk op het recht van de vreemdelinge op de eerbiediging van haar privé- en gezinsleven, wat niet blijkt uit de inhoud van de bestreden beslissing.

Teneinde de omvang van de verplichtingen die voor een Staat uit artikel 8, eerste lid van het EVRM voortvloeien te bepalen, dient in de eerste plaats te worden nagegaan of er hinderpalen worden aangevoerd voor het uitbouwen of het verderzetten van een normaal en effectief gezins-/familieleven elders. Zolang er geen hinderpalen kunnen worden vastgesteld voor het leiden van een gezins-/familieleven elders, zal er geen sprake zijn van een gebrek aan eerbiediging van het gezin-/familieleven in de zin van artikel 8 van het EVRM.

Verzoeker heeft eveneens de nodige cursussen gevolgd om zich te integreren in onze maatschappij.

Bovendien laten de medische problemen van verzoeker het niet toe om het land te verlaten.

Verzoeker heeft geen contact meer met zijn land van herkomst. Een terugkeer naar zijn land van herkomst, zou een serieuze stap terug zijn.

Verzoeker beroept zich dan ook terecht op art. 8 EVRM Artikel 8 EVRM beschermt onder meer de eerbiediging van het recht op een familie -en gezinsleven.

Indien verzoeker verplicht zou worden naar Armenië terug te keren, zal dit tot gevolg hebben dat hij gescheiden zal worden van zijn vrienden en kennissen.

Een inmenging in het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven dient vooreerst voorzien te worden in de wet, maar tevens dient dit te beantwoorden aan één van de doelstellingen, zoals bepaald in art. 8 E.V.R.M. Tenslotte dient dit noodzakelijk te zijn in een democratische samenleving.

Deze voorwaarden zijn niet vervuld, indien de inmenging voortvloeit uit een maatregel van verwijdering van het grondgebied van en vreemdeling, die met zijn land van herkomst geen andere band heeft dan zijn nationaliteit en wanneer de verwijdering de eenheid van het gezin in het gedrang kan brengen. (Hof Mensenrechten, 26 maart 1992, Beljoud / Frankrijk, J.dr. Jeun. 1992, aft. 117,58; T.V.R. 1992, aft. 66,314, noot S. Parmentier)."

3.1.2. Artikel 8 van het EVRM luidt als volgt:

"1. Eenieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

In zijn middel betoogt verzoeker dat de verplichting voor een vreemdeling om terug te keren naar zijn land van herkomst een inmenging uitmaakt in diens privé- en gezinsleven en dat bijgevolg uit de inhoud van de bestreden beslissing diende te blijken dat het bestuur een juist evenwicht heeft willen bereiken tussen het beoogde doel en de ernst van de inbreuk op het recht van de vreemdeling op een privé- en gezinsleven. Dit is volgens hem niet het geval. Hij geeft aan dat er sprake is van een disproportionele inmenging in zijn gezins- en privéleven, indien hij wordt verplicht terug te keren naar Armenië. Verzoeker gaat er met zijn betoog evenwel volledig aan voorbij dat de bestreden beslissing geen terugkeer- of verwijderingsbeslissing is. Er wordt verzoeker in deze beslissing geen verplichting tot terugkeer naar zijn land van herkomst opgelegd. Zijn betoog is dan ook niet dienstig in het kader van de huidige procedure.

De bestreden beslissing vormt enkel een antwoord op de door verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag steunde slechts op de medische problemen van verzoeker, niet op bepaalde cursussen die hij in België zou hebben gevolgd, op het hebben van vrienden en kennissen in dit land of op het ontbreken van contacten met het land van herkomst. Verweerder kon ermee volstaan de aanvraag, en de ingeroepen medische elementen, te beoordelen in het kader van de relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zonder dat blijkt dat hij hierbij verder nog enige toetsing diende door te voeren aan artikel 8 van het EVRM. Met zijn algemene en ongestaafde bewering dat zijn medische problemen hem niet toelaten het land te verlaten, haalt verzoeker de beoordeling in de bestreden beslissing ook geenszins onderuit.

Ten overvloede wijst de Raad er nog op dat verzoeker in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming van 26 juli 2019 tegenover de Dienst Vreemdelingenzaken heeft verklaard dat zijn moeder in Armenië verblijft en dat zijn vader, met wie hij samen naar België is gekomen, diezelfde dag was teruggekeerd naar Armenië. Verzoeker maakt een gezinsleven in België op geen enkele wijze aan-nemelijk. Ook een beschermenswaardig privéleven in België wordt niet met een concreet begin van bewijs aangetoond.

Een schending van artikel 8 van het EVRM kan niet worden vastgesteld.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 9 en 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Na een theoretische uiteenzetting met betrekking tot de ingeroepen bepalingen en beginselen, verstrekt verzoeker de volgende uiteenzetting bij zijn middel:

“Verzoeker voert de schending van de materiële motiveringsplicht aan in samenhang met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet houdt in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Verzoeker dient vooreerst aan te tonen dat hij leidt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, minstens dat zo er geen sprake is van een levensbedreigende ziekte of aandoening er een zekere vorm van ernst van de ziekte / aandoening voorhanden is.

Verzoeker voegde bij zijn aanvraag de nodige medische attesten.

Deze medische attesten stellen de ernst van de medische toestand van verzoeker voldoende vast zoals vereist door art. 9 ter Vreemdelingenwet:

De ernst van de gezondheidstoestand van verzoeker alsmede de huidige medische en sociale situatie in Armenië houdt voor verzoeker een reëel risico in voor zijn fysieke integriteit en een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling.

In de gevoegde medisch attesten bij zijn aanvraag werd erop gewezen dat er ernstige complicaties zullen zijn zo de behandeling wordt stopgezet.

Het staat vast dat verzoekende partij in haar land geen adequate behandeling van haar aandoening kan genieten. De accommodatie en uitrustingen laten er immers veel te wensen over. Een ernstige aandoening zoals die van verzoeker kan er dan ook niet adequaat behandeld worden.

De medische zorg, infrastructuur en apparatuur is in Armenië onbestaande / ondermaats.

Het hoeft geen betoog dat gelet op de situatie in Armenië er geen mogelijkheid is voor psychische begeleiding..

Verzoeker verwijst naar het reisadvies van het Ministerie van Buitenlandse Zaken, die weinig aan de verbeelding overlaat:

Daar het niveau van de geneeskundige zorgen en infrastructuur niet overeenstemmen met het kwaliteitsniveau in België, worden reizigers aangeraden zich te laten repatriëren voor ieder enigszins ernstig medisch probleem. Zodoende wordt aangeraden om voor het vertrek een bijkomende medische verzekering af te sluiten, met inbegrip van repatriëring. Wend u tot uw reisverzekeraar voor uw vertrek naar deze geografische zone: u kan specifieke contractvoorwaarden afspreken die enkel voor de duur van uw reis gelden. Voor dringende medische zorgen kan men in Jerevan terecht bij het Wetenschappelijk Medisch Ziekenhuis (10 rue Gurgian - telefoon: 633421). Er is ook het Medisch Centrum Arabkir dat kan worden bereikt op het nummer 236883. Vergeet niet een degelijke reisapotheek mee te nemen!

https://diplomatie.belgium.be/nl/Dienstcn/Op_reis_in_het_buitenland/reisadviezen/armenie

Het Nederlands Ministerie van Buitenlandse Zaken onderschrijft dit:

De kwaliteit van de gezondheidszorg in Armenië is van een lagere kwaliteit dan die in Nederland. Buiten de hoofdstad Jerevan en enkele andere grotere steden zijn de medische voorzieningen beperkt.

<https://www.nederlandwereldwijd.nl/landen/armenie/reizen/reisadvies#anker-coronavirus>

Tevens stellen er zich heel veel problemen op het vlak van toegankelijkheid van de zorg:

Taux de chômage, salaire moyen et loyers. Le taux de chômage en Arménie est de 16 pourcents, selon les indications de l'OIM datant de 2019- Durant la période comprise entre janvier et février 2019, la moyenne des salaires en Arménie est passée de 172 198 AMD à 176 874 AMD par mois (de 357 à 366 francs suisses environ) 68 . Le salaire moyen se montait à 160 527 AMD (environ 332 francs suisses) 69 par mois entre 2010 et 2019. 70 Selon l'OIM, le loyer d'un appartement bon marché coûte environ 100 000 AMD (près de 207 francs suisses) 71 par mois à Erevan et près de 50 000 AMD (quelque 104 francs suisses) 72 par mois à Märzès. Il n'y a actuellement pas d'aide sociale publique sur le marché du logement pour les personnes de retour en Arménie. 73 Une partie importante de la population vit en-dessous du seuil de pauvreté. Selon les indications du service d'information Azernews, qui se réfère aux statistiques officielles du gouvernement, près de 30 pourcents de la population, c'est-à-dire 900 000 personnes, vivaient en-dessous du seuil de pauvreté en 2017. Parmi elles, 310 000 personnes passaient pour « très pauvres » et 60 000 pour « extrêmement pauvres ». 74 Selon JAM News, un autre service d'information, les premiers ont l'équivalent de 69 dollars US ou 69 francs suisses par mois pour vivre, alors que les autres disposent d'un revenu mensuel de 48 dollars US ou 48 francs suisses. JAM News ajoute que la pauvreté en Arménie n'a diminué que de façon marginale ces dernières années. Alors que les salaires et les rentes ont plafonné, des biens de première nécessité tels que le pain ou les produits laitiers ont renchéri, ce qui a entraîné une réduction du pouvoir d'achat. 75 Les enfants sont particulièrement touchés par la pauvreté ; environ un enfant sur trois doit aller travailler avant l'âge de quatorze ans . Le chômage a grimpé à environ 19 pourcents de la population active. 76 La Banque mondiale estime à 39,9 pourcents le pourcentage de la population qui disposait de moins de 5-50 dollars US ou 5-50 francs suisses par jour pour vivre en 2017.77

https://www.refugeecouncil.ch/fileadmin/uscr_upload/

Publikationen/Hcrkunftslanderberichtc/Europa/Armenien/19091 9-arm-krebs-psychiatr-palliativ-f.pdf

Verzoeker beschikt geenszins over de nodige middelen om de kosten van dergelijke behandeling te dekken.

Het is duidelijk dat van verzoeker niet in de mogelijkheid is om dergelijk kost te dragen. Er kan evenmin verwacht worden dat familieleden van verzoeker hem zullen bijspringen. Gelet op de algemene sociale en economische situatie in Armenië is dit niet eens mogelijk.

Bovenstaande toont dan ook onomstotelijk aan dat verzoeker op zodanige wijze lijden 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.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het EHRM in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdelingen zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.)

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. Een terugkeer naar het land van oorsprong zou een verergering betekenen van de gezondheidstoestand van verzoeker die zich dan ook niet correct en adequaat zou kunnen doen verzorgen. Bovendien kan men enerzijds in Armenië niet beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging (cf. RvS 7 mei 2001, nr. 95-175), anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoeker kan terugvallen (cf. RvS 18.03- 199S, nr. 72.594)

Gelet op de redactie van art. 9 Ter V.w. houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door verzoeker, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit deze redactie blijkt dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor verzoeker ziekte of aandoening.

Verzoeker stelt vast dat in de bestreden beslissing de gemachtigde verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer v, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en waaruit blijkt dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven van de betrokkenen of een actuele kritieke gezondheidstoestand.

Verzoeker verwijst naar het arrest van de Raad van State van 28 november 2013 (nr. 225-633), waarbij het volgende werd gesteld:

“De hierboven genoemde “hoge drempel” van artikel 3 van het EVRM is niet bepalend voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. “De wetgever [heeft] de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen [niet] volledig willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet enkel worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst”.

Bij het onderzoek naar de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf, blijkt dat de gemachtigde ter zake artikel 3 van het EVRM heeft gehanteerd.

Gelet op het arrest van de Raad van State nr. 225-633 van 28 november 2013 dat stelt dat “de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet [...] ruimer [zijn] dan die van artikel 3 van het EVRM” impliceert de wijze waarop de gemachtigde motiveert aan de hand van de criteria vervat in artikel 3 van het EVRM een verenging van de toetssteen voor medische regularisatie. Het bestuur gaat hier voorbij aan de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet door de vraag naar de ‘adequate behandelingsmogelijkheden’ rechtstreeks te koppelen aan het criterium vervat in artikel 3 van het EVRM en niet zelf te onderzoeken of er in het land van herkomst in kwestie, afdoende adequate behandelingsmogelijkheden voorhanden zijn. Het criterium van een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokken lijdt is niet het criterium vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, minstens omvat het niet alle mogelijkheden op medische regularisatie zoals deze aangeboden worden in deze bepaling naar de wil van Belgische wetgever. Artikel 3 van het EVRM biedt een bepaalde minimumbescherming maar verbiedt evenwel niet dat het nationale recht een ruimere bescherming voorziet (RvS., nr. 225.633 van 28 november 2013). Er kan niet worden betoogd dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM — d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte — bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is aangetoond.”

3.2.2. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorziet dat een administratieve beslissing de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 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.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing, met inbegrip van het medisch advies waarnaar wordt verwezen, duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen.

In zoverre de aanvraag steunde op de juveniele reumatoïde polyartritis die wordt behandeld met Humira (adalimumab), wordt zo gemotiveerd dat de aanvraag onontvankelijk is met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Dit omdat deze medische elementen reeds werden ingeroepen in de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van september 2018.

In zoverre verzoeker in zijn meest recente aanvraag bijkomend een attest van een klinisch psycholoog voorlegde waarin wordt vermeld dat hij wordt gevolgd wegens een trauma, wordt daarnaast gemotiveerd dat de aanvraag onontvankelijk is met toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Dit omdat kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in verzoekers land van herkomst of verblijf. Dit standpunt steunt op de beoordeling van de arts-adviseur dat er geen medische of medicamenteuze therapie is ingesteld en er ook geen duidelijke informatie wordt aangeleverd over de ernst en de nood aan opvolging en de nood aan medische interventies. De arts-adviseur merkte nog op dat de voorgeschiedde standaard medisch getuigschriften *“in geen enkel detail”* spreken over een eventuele psychologische pathologie. Hij stelde vast dat er geen medische contra-indicaties om te reizen zijn.

Verzoeker toont niet aan dat de voorziene motivering hem niet of onvoldoende in staat stelt om te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke overwegingen de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Verzoekers betoog als zou in het medisch advies waarnaar wordt verwezen enkel worden vastgesteld dat er geen sprake is van een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheids-toestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, is verder weinig ernstig te noemen. Een dergelijke motivering kan daarin immers op geen enkele wijze worden gelezen. Met zijn betoog hieromtrent geeft verzoeker er eerder blijk van niet de moeite te hebben genomen om kennis te nemen van de werkelijke motieven van de bestreden beslissing. In geen geval toont hij hiermee aan dat de voorziene motivering niet pertinent en draagkrachtig is.

Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals vervat in de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

3.2.3. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt daarnaast de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De in casu relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luiden 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 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.

[...]

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.

[...].”

Namens verzoeker werd op 21 september 2018 een eerste aanvraag om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris verklaarde deze aanvraag op 26 november 2018 ontvanke-lijk, maar ongegrond. Deze beslissing steunde op een medisch advies, waarin een arts-adviseur vaststelde dat de ingeroepen juveniele artritis geen medische contra-indicatie om te reizen inhoudt en dat de nodige behandeling en opvolging bij een internist en/of reumatoloog alsook de nodige medica-menteuze behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoeker in zijn land van herkomst. Bij arrest van 20 juni 2019 met nummer 222 904 verwierp de Raad het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

De thans bestreden beslissing is een antwoord op een door verzoeker op 29 oktober 2020 ingediende nieuwe aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij legde verzoeker standaard medisch getuigschriften voor die andermaal melding maken van een juveniele polyartritis die wordt behandeld met Humira (adalimumab) en wordt opgevolgd door een reumatoloog alsook een attest van een klinisch psycholoog waarin wordt vermeld dat verzoeker wordt opgevolgd voor een trauma.

Daargelaten de vraag in welke mate in het kader van een meervoudige verblijfsaanvraag op medische gronden tegelijkertijd toepassing kan worden gemaakt van zowel § 3, 4° als § 3, 5° van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, moet in alle geval worden aangenomen dat het bestuur hierbij een onderscheid kan maken tussen enerzijds de elementen die reeds zijn ingeroepen in de eerdere verblijfsaanvraag, en die in het kader van deze aanvraag reeds zijn beoordeeld en getoetst aan de toepassingsgevallen van dit wetsartikel, en anderzijds de elementen die nieuw worden ingeroepen. Indien inzake de reeds eerder ingeroepen ziekte geen nieuwe elementen blijken, kan van verweerder niet worden verwacht dat hij hieromtrent een nieuwe inhoudelijke beoordeling zou doorvoeren. Hij kan zich beperken tot een inhoudelijke toetsing van de nieuw aangebrachte elementen. Verzoeker geeft op zich ook nergens aan zulks te betwisten.

Verzoeker betoogt slechts op algemene wijze dat hij bij zijn aanvraag de nodige medische attesten heeft gevoegd en dat deze attesten de ernst van zijn medische toestand in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voldoende vaststellen. Vervolgens poneert hij dat de ernst van zijn gezondheids-toestand en “de huidige medische en sociale situatie in Armenië” voor hem een reëel risico inhouden voor zijn fysieke integriteit en op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij merkt op dat de door hem gevoegde medische attesten wijzen op ernstige complicaties indien de behandeling wordt stopgezet. Hij betoogt dat hij in zijn land van herkomst geen adequate behandeling voor zijn aandoening kan genieten. De medische zorg, infrastructuur en apparatuur in Armenië zijn, zo stelt hij, immers onbestaande of ondermaats. Hij stelt dat er geen mogelijkheid is voor psychische begeleiding en ook de toegankelijkheid van de zorg in Armenië problematisch is. Hierbij verwijst hij naar enkele websites.

De Raad stelt vast dat verzoeker in zijn middel volledig buiten beschouwing laat dat zijn juveniele reumatoïde polyartritis reeds het voorwerp heeft uitgemaakt van een voorgaande aanvraag en dat hij in wezen nergens de moeite neemt om in te gaan op de eigenlijke motieven van de bestreden beslissing.

In zoverre zijn aanvraag steunde op een juveniele reumatoïde polyarthritis die wordt behandeld met Humira (adalimumab), betwist verzoeker de vaststellingen niet dat hij deze medische elementen reeds heeft ingeroepen in zijn eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van september 2018 en dat geen gewijzigde gezondheidstoestand blijkt. Dit vindt ook bevestiging in de stukken van het administratief dossier. Deze gezondheidsproblemen zijn in het kader van de eerdere aanvraag reeds ter beoordeling voorgelegd aan het bestuur. De eerdere aanvraag werd op 26 november 2018 ontvankelijk maar ongegrond verklaard, met verwijzing naar een medisch advies dat op basis hiervan geen medische contra-indicatie om te reizen blijkt en verder dat *“de gewrichtsaandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn 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”*. Bij arrest van 20 juni 2019 met nummer 222 904 heeft de Raad het tegen deze beslissing ingestelde beroep verworpen. Nu verzoeker de vaststelling niet onderuit haalt dat deze gezondheidstoestand reeds werd ingeroepen en beoordeeld in het kader van de vorige aanvraag om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden en in dit verband geen nieuwe elementen blijken, blijkt niet dat in het kader van de bestreden beslissing hieromtrent een nieuwe inhoudelijke toetsing aan de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zich opdrong. Verzoeker maakt zulks alvast geenszins aannemelijk. In het kader van de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf werd reeds vastgesteld dat de nodige medische zorgen voor verzoeker eveneens beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, zodat er geen sprake is van een onvermijdelijke stopzetting van de behandeling en/of opvolging. Verzoeker toont ook niet aan dat hij in het kader van zijn meeste recente aanvraag melding maakte van nieuwe elementen inzake de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst zoals deze eerder werden vastgesteld. Verzoekers betoog vermag geen afbreuk te doen aan de motivering van de bestreden beslissing en hij toont hiermee geen onwettigheid of onregelmatigheid aan bij het nemen van de bestreden beslissing.

De Raad merkt nog op dat de door verzoeker aangehaalde reisadviezen van de Belgische en Nederlandse ministeries van Buitenlandse Zaken enkel op algemene wijze melding maken van het gegeven dat de gezondheidszorg in Armenië kwalitatief gezien niet op hetzelfde niveau staat als in België of Nederland. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schrijft evenwel niet voor dat de kwaliteit van het zorgsysteem in het land van herkomst van de aanvrager vergelijkbaar moet zijn met deze van het Belgische systeem. Aan de hand van deze reisadviezen kan in geen geval blijken dat er voor verzoekers juveniele reumatoïde polyarthritis alsnog geen adequate medische zorgen mogelijk zijn in zijn land van herkomst.

In zoverre hij wijst op zeer algemene informatie inzake de werkloosheid, gemiddelde lonen en huurprijzen in Armenië waarbij er melding van wordt gemaakt dat in 2017 ongeveer 30% van de bevolking onder de armoedegrens leefde en hierin weinig verbetering zit, toont verzoeker evenmin aan dat hij bij zijn aanvraag wezenlijk nieuwe elementen heeft aangebracht die een hernieuwd onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen voor de juveniele reumatoïde polyarthritis noodzakelijk maakten. Nog daargelaten het gegeven dat verzoeker in zijn aanvraag deze algemene informatie op geen enkele wijze betrok op zijn eigen situatie, blijkt niet dat de economische en sociale situatie in Armenië zoals deze wordt beschreven wezenlijk is gewijzigd sinds het onderzoek in het kader van de vorige aanvraag.

Verzoeker betoogt nog dat hij de medische zorgen in zijn land van herkomst niet zal kunnen betalen en van zijn familie niet kan worden verwacht dat deze zal bijspringen. Dit zou niet mogelijk zijn gelet op de algemene sociale en economische situatie in Armenië. Dit betoog werd niet aangebracht in de aanvraag van 29 oktober 2020. Andermaal doet verzoeker hiermee niet blijken van concrete nieuwe elementen die een hernieuwd onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen voor de juveniele polyarthritis in Armenië noodzakelijk maakten. Het betreft in wezen louter zijn persoonlijk standpunt, maar in het kader van de eerdere aanvraag heeft verweerder reeds vastgesteld dat verzoeker in zijn land van herkomst wel degelijk toegang kan hebben tot de voor hem noodzakelijke medische zorgen. Verzoeker heeft ook de mogelijkheid gehad tegen deze eerdere beslissing zijn beroepsmogelijkheden uit te putten.

Ook waar verzoeker op zeer algemene wijze poneert dat Armenië niet beschikt over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging en er geen systeem van sociale zekerheid bestaat waarop hij kan terugvallen, betreft het louter beweringen en blijkt niet dat verzoeker in dit verband in zijn aanvraag concrete argumenten aanbracht die als nieuwe elementen kunnen worden gekwalificeerd.

In zoverre verzoeker in zijn meest recente aanvraag bijkomend een attest van een klinisch psycholoog voorlegde dat vermeldt dat hij wordt gevolgd wegens een trauma, wordt niet betwist dat in de eerdere aanvraag nog geen sprake was van psychologische gezondheidsproblemen. Dit ingeroepen gezondheidsprobleem werd alsnog getoetst aan de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, maar er werd geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of verblijf. Dit standpunt steunt op de beoordeling van de arts-adviseur dat er geen medische of medicamenteuze therapie is ingesteld en er ook geen duidelijke informatie wordt aangeleverd over de ernst en de nood aan opvolging en de nood aan medische interventies. De arts-adviseur merkte nog op dat de voorgelegde standaard medisch getuigschriften *“in geen enkel detail”* spreken over een eventuele psychologische pathologie. Hij stelde vast dat er geen medische contra-indicaties om te reizen zijn. Verzoeker gaat nergens concreet in op deze beoordeling en haalt deze geenszins onderuit. Nu kennelijk geen sprake is van een ziekte die een voldoende ernst heeft om onder de toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen en gelet op de voormelde door de arts-adviseur gedane vaststellingen, blijkt niet dat diende te zijn overgegaan tot een onderzoek van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van mentale gezondheidszorg in Armenië. Verzoekers beschouwingen dat hij in zijn land geen psychologische zorgen zal kunnen genieten, kunnen geen afbreuk doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing en hierop dient in de huidige procedure niet verder te worden ingegaan.

Verzoeker ontwikkelt vervolgens een betoog, met verwijzing naar allerhande rechtspraak, dat vertrekt van het uitgangspunt dat de arts-adviseur in zijn advies enkel heeft onderzocht of *“de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst.”* Zoals reeds werd vastgesteld, mist dit betoog feitelijke grondslag. De relevantie van ervan blijkt dan ook niet. Inzake het nieuw ingeroepen element, met name het voorgelegde attest van een psycholoog die meldt dat verzoeker wordt opgevolgd voor een trauma, heeft de arts-adviseur ook vastgesteld dat geen medisch attest met een duidelijke diagnose voorligt en er geen medische of medicamenteuze therapie is ingesteld en er ook geen duidelijke informatie wordt aangeleverd over de ernst en de nood aan opvolging en de nood aan medische interventies. Hiermee werd dit element getoetst aan de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er blijkt geenszins als zou de toetssteen voor een verblijfsmachtiging op medische gronden zijn verengd. Het is trouwens aan verzoeker om aan de hand van concrete argumenten de werkelijke motieven van de bestreden beslissing te betwisten. Dit doet hij niet met zijn algemeen en niet ter zake doend betoog dat volstrekt vreemd is aan de werkelijke motieven waarop de bestreden beslissing berust.

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur en verweerder zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding of dat zij een incorrecte toepassing maakten van de toepasselijke wetsbepaling. Enig kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelen blijkt evenmin.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

3.2.4. Verzoeker voert afzonderlijk een schending aan van artikel 9 van de Vreemdelingenwet. Enige concrete toelichting betreffende de wijze waarop de bestreden beslissing dit wetsartikel zou hebben miskend, ontbreekt evenwel. Dit onderdeel van het middel is, bij gebrek aan de vereiste precisie, onontvankelijk.

3.2.5. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand 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).

De Raad wenst andermaal te benadrukken dat de bestreden beslissing geen terugkeerbesluit is. In zoverre de vaststelling zich opdringt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251), wordt verder opgemerkt wat volgt.

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulementverplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, maar ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebrek aan beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheids-toestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting. Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze na de transfer zou evolueren in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon. Daarbij moet voor elke afzonderlijke zaak worden nagegaan of de zorg, algemeen beschikbaar in de ontvangende Staat, in de praktijk voldoende en geschikt is voor de behandeling van de ziekte van de betrokken persoon om te vermijden dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Tevens moet de mate waarin de betrokken persoon daadwerkelijk toegang heeft tot deze zorg in de ontvangende Staat worden onderzocht. In dit kader wijst het EHRM erop dat men bij dit toegankelijkheidsonderzoek oog moet hebben voor de kosten van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en de reisafstand tot de benodigde zorgen.

In het voorliggende geval blijkt niet dat de vereiste dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoeker weerlegt de vaststelling niet dat inzake de juveniele reumatoïde polyartritis waarvoor hij wordt behandeld met Humira (adalimumab) geen nieuwe elementen blijken. Deze gezondheidstoestand werd reeds beoordeeld in het kader van de eerdere procedure, waarbij werd vastgesteld dat deze aandoening verzoeker niet verhindert te reizen en de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn voor hem in het land van herkomst. De Raad verwierp reeds het beroep dat werd ingesteld tegen de in het kader van deze aanvraag genomen beslissing. Verzoeker haalt evenmin de vaststelling onderuit dat, wat het bijkomend voorgelegde psychologische attest betreft, geen ziekte blijkt met een voldoende ernst om aanleiding te kunnen geven tot een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in verzoekers land van herkomst of verblijf. In de gegeven omstandigheden toont verzoeker een schending van artikel 3 van het EVRM niet aan.

3.2.6. Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegronde middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing 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.

5. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

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 negentien oktober tweeduizend eenentwintig door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS