

Arrest

nr. 263 055 van 27 oktober 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat F. VAN ROYEN
Joseph Lonckestraat 50
9100 SINT-NIKLAAS

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 9 juli 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 3 mei 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 14 juli 2021 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 20 augustus 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 september 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. VAN ROYEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. DECORDIER, 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. Verzoekers dienden op 11 juni 2020 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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).

1.2. Op 7 juli 2020 werd deze aanvraag ongegrond verklaard. Deze beslissing werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vernietigd bij arrest nr. 246 526 van 18 december 2020.

1.3. Op 3 mei 2021 wordt de aanvraag opnieuw ongegrond verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing en is als volgt gemotiveerd:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.06.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

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 door Z. S. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 29.04.2021)

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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).

Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.

We herinneren eraan dat artikel 9ter bepaalt dat "de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft". Het is derhalve aan de aanvragers om elk document dat zij van plan zijn neer te leggen, rechtstreeks aan de Dienst Vreemdelingenzaken toe te zenden, als onderdeel van hun 9ter-aanvraag. Onze administratie is immers "niet verplicht de aanvraag van de verzoeker aan te vullen met stukken die binnen andere procedures zijn ingediend of die als bijlage bij een beroep zijn gevoegd " (RVV n°203976 van 18/05/2018). (...)"

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt in de nota met opmerkingen op dat verzoekers op 12 juli 2021 in het bezit werden gesteld van een A-kaart op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Zij meent dan ook dat verzoekers thans geen belang meer hebben bij het beroep tot nietigverklaring.

De Raad merkt op dat verzoekers inderdaad werden gemachtigd tot tijdelijk verblijf op het grondgebied. Deze machtiging is geldig voor een jaar en is hernieuwbaar op voorwaarde dat verzoekers aantonen dat een van hen het bewijs levert van tewerkstelling of dat zij niet ten laste zijn van een van de openbare instellingen. Derhalve is de machtiging tot verblijf onderworpen aan voorwaarden. Daarenboven blijkt

dat verzoekers thans zeventig jaar oud zijn en heeft eerste verzoeker gezondheidsproblemen. Een eventuele machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt aan verzoekers dan ook een ruimere rechtsbescherming. Derhalve wordt aangenomen dat verzoekers nog steeds over een actueel belang beschikken bij hun beroep.

De exceptie wordt verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat zij uiteenzetten als volgt:

"Geput uit de schending van art. 3 EVRM, artikel 9 ter. Vreemdelingenwet; de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel; aangezien de bestreden ongegrondheidsbeslissing zich hiervoor baseert op het medisch advies van de arts-adviseur dd. 29.04.21.

aangezien voormeld medisch advies (stuk 2) als conclusie weerhoudt :

"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico in houdt voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland (Armenië) ";

aangezien verzoekers n.a.v. het aangetekend schrijven van 07.01.21 van DVZ inhoudende de vraag de supra vermelde medische rapporten voor te leggen navolgende stukken voorbrachten :

- een gedetailleerd medisch attest dd. 12.03.21 van Dr. K. M. (huisarts te MECHELEN) + 3 genummerde bijlagen dd. 18.02.21, dd. 14.09.20 én dd. 09.09.20 (zie stuk 3);

aangezien het RW-arrest nr. 246.526 van 18.12.20 waarbij de eerdere ongegrondheidsbeslissing van 07.07.20 m.b.t. de aanvraag art. 9 ter. Vw. werd vernietigd, was gemotiveerd als volgt :

"2.5. ...

Verzoekers voeren aan dat uit voormelde documenten uitdrukkelijk blijkt dat eerste verzoeker wei degelijk nood heeft aan mantelzorg verleend door zijn dochter, die over een verblijfstitel beschikt.

De Raad dient op te merken dat enkel het eerste blad van verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf in het administratief dossier terug te vinden is. Daarenboven bevinden het medisch attest van 2 juni 2020 van dr. K.M. en het attest van 28 mei 2020 van het Sociaal Huis Mechelen, zich evenmin in het administratief dossier.

Deze twee attesten werden niet opgenomen in het advies van de arts-adviseur. De Raad is van oordeel dat uit de argumentatie van verzoekers blijkt dat het noodzakelijk is om kennis te nemen van verzoekers' aanvraag en de twee voormelde attesten, teneinde na te gaan of verweerder op de hoogte was van het feit dat eerste verzoeker mantelzorg behoeft van zijn dochter. De Raad kan niet nagaan of de administratie uit de stukken waarover zij al dan niet beschikte, wei op een juiste en redelijke manier heeft geconcludeerd dat tweede verzoekster eventueel mantelzorg kan verlenen aan haar echtgenoot. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing ónmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Het middel moet, in aangegeven mate, als gegrond worden aangemerkt. ...

aangezien m.b.t. de noodzaak aan mantelzorg desondanks de n.a.v. de aanvraag 9ter Vw. van 11.06.20 door verzoekers gevoegde attesten van 2 dokters en één begeleidster dringende medische hulp van het SOCIAAL HUIS MECHELEN alsook het gedetailleerd medisch attest dd. 12.03.21 van Dr. K. M. (huisarts te MECHELEN) andermaal 'ja' op de vraag of mantelzorg medisch vereist is, dient vastgesteld te worden dat het medisch advies van de arts-adviseur dd. 29.04.21 dit aspect niet expliciet heeft beoordeeld want niet verder komt dan de navolgende overweging :

"...Gezien de lange tijd dat betrokkene in Armenië heeft gewoond, lijkt het onwaarschijnlijk dat hij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. De echtgenote van betrokkene kan hem bijstaan. Uit de asielaanvraag is gebleken dat nog twee zonen in het herkomstland verblijven. De dochter van betrokkene verblijft legaal in België. Zij kan financiële ondersteuning bieden vanuit België. ..."

Aangezien mantelzorg veel specifiek is dan de bijstand, zoals hoger omschreven door de arts-adviseur;

Zie o.a. terzake : <https://steunpuntmantelzorg.be/ben-ik-mantelzorger/>

Je bent een mantelzorger wanneer je: I

- zorg biedt aan iemand die omwille van ziekte, handicap, ouderdom een psychische kwetsbaarheid of verslavingsproblematiek ondersteuning nodig heeft.
- een affectieve band hebt met de persoon voor wie je zorgt. Je moet dus geen familie zijn om mantelzorger te zijn. Je zorgt bijvoorbeeld voor je buur, je partner, je kind, je ouder, je vriend...
- jouw hulp en zorg aan die zorgvrager op frequente basis verleent.

aangezien aldus de bestreden beslissing dan ook niet op een correcte feitenvinding is gestoeld;

aangezien sowieso uit de medische attesten van verzoekers, dewelke werden gevoegd bij hun aanvraag art. 9ter. Vw. en dewelke door de arts-adviseur werden beoordeeld, niet blijkt dat de aandoening van eerste verzoeker, een tijdelijke aandoening is, een aandoening is die slechts tijdelijke opvolging behoeft, op korte termijn geneesbare aandoening is of een aandoening waarvoor de behandeling op korte termijn kan worden stopgezet (zie RvV 79973, 23 april 2012);

aangezien door verzoekers ten bewijze andermaal van de multiple én ernstige medische problematiek van eerste verzoeker een medische attest dd. 12.03.21 van Dr. M. B. (MECHELEN) + 3 genummerde bijlagen werd bijgebracht (stuk 3) n.a.v. het aangetekend schrijven dd. 07.01.21 van DVZ; dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden ongegrondheidsbeslissing van 03.05.21 dan ook niet ten genoegen van recht gemotiveerd is aangezien deze manifest onzorgvuldig en onredelijk is, derhalve willekeurig is en aldus benevens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, ook en vooral art. 3 EVRM, artikel 9 ter Vreemdelingenwet en de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schendt;

M.b.t. de schorsing van de bestreden beslissing

Aangaande het moeilijk te herstellen ernstig nadeel bij de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden akte of verordening:

dat de bestreden beslissing enerzijds de verblijfsrechtelijke situatie van verzoekers weigert de regulariseren én als gevolg daarvan zij het grondgebied dienen te verlaten;

9dat verzoekers door hun ononderbroken verblijf in België sinds 2011, hun opvang en mantelzorg door hun meerderjarige dochter, dewelke hier over permanente verblijfsrechten beschikt, hier een integratie hebben opgebouwd en het onbetwistbaar is dat eerste verzoeker lijdt aan een ernstige ziekte, waarvoor geen beschikbare of voor hem toegankelijke behandeling in zijn land van herkomst mogelijk is en als gevolg daarvan dit een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit.

dat de schade aan integratie tengevolge van de verwijdering van het grondgebied reeds als een moeilijk te herstellen nadeel werd beschouwd en verzoekers terzake wensen te verwijzen naar R.v.St nrs. 54.763 en 54.764, 28 juli 1995, T.P.B., 1996, 122;

een terugleiding van verzoekers zou dus zonder twijfel een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel teweeg brengen."

3.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid om in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk

met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkenen in de hen aanbelangende beslissing zelf de motieven moeten kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkenen met kennis van zaken zouden kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden.

De bestreden beslissing is *in casu* gesteund op het medisch advies van arts-adviseur C.B. van 29 april 2021. De bestreden beslissing verwijst uitdrukkelijk naar dit advies dat samen met de beslissing aan verzoekers ter kennis werd gebracht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat verzoekers de motieven van dat advies betwisten. Aldus blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen en is er voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3. In de mate dat verzoekers aangeven 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. 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 haar beoordeling 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.

Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter verder niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt. Het eveneens geschonden geachte zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Beide beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden beoordeeld in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer of de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Het advies van arts-adviseur C.B. van 29 april 2021 luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11-06-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 15-05-2020 van Dr. V. d. B. met de volgende informatie:*
 - o Uitgebreide vermelding van de voorgeschiedenis*
 - o Actuele therapie: COPD met niet-infectieuze exacerbatie in oktober 2019 en longembool in december 2019*
 - o Medicatie Duovent, Trelegly, Medrol*
 - o Hospitalisatie in mei*
- *Medisch getuigschrift d.d. 29-05-2020 van Dr. M., huisarts*
 - o Uitgebreide voorgeschiedenis*
 - o Actuele pathologie COPD*
 - o Medicatie D-cure, Burinex, Duovent, Trelegly*
 - o Hospitalisatie longziekten 19-05-2020*
 - o Thuishulp door dochter en partner, mantelzorg door dochter Hospitalisatieverslag longziekten mei 2020: diagnose van acute COPD exacerbatie, vermelden van voorgeschiedenis van longembolieën. Planning tot stop bloedverduuners*

Omwille van de onduidelijkheid in kader van de mantelzorg werd een actualisatie aangevraagd met volgende vraagstelling:

- *Evaluatie van de klinische toestand van betrokkene, evolutie, en actuele therapie*
- *Nood aan mantelzorg: duidelijk onderbouwd verslag van geobjeciiveerde fysieke beperkingen waardoor betrokkene mantelzorg nodig heeft*

De volgende documenten werden aangeleverd:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 12-03-2021 van Dr. M., huisarts, met de volgende informatie:*
 - o Voorgeschiedenis van COPD Gold II, hypercholesterolemie beide diagnose in 2013 en bilaterale longembolen in 2019*
 - o Actueel probleem COPD en matig lymfoedeem linker onderbeen*
 - o Actuele medicatie: Asaflow, Atrovent, Bumetamide, Duovent, Trilegry*
 - o Mantelzorg nodig*
 - o Medische opvolging door pneumoloog en huisarts Raadpleging pneumologie 18-02-2021: veel subjectieve last van kortademigheid bij globaal gunstige pulmonale evaluatie, verbetering van de longfunctie*
- *Raadpleging cardiovasculaire en thoracale heelkunde d.d. 14-09-2020: matig lymfoedeem met opstarten van specifieke kine, steunkousen*
- *Lymfescintigrafie*

Uit de aangeleverde documenten besluiten we het volgende:

- *Het betreft hier een man van actueel 70 jaar afkomstig uit Armenië*
- *Als actieve pathologie weerhouden we een COPD GOLD II = obstructief longlijden , matig (COLD gaat tot klasse IV) met bij de laatste consultatie een verbetering van de longfunctie onder de actuele medicatie. In het dossier staan ook geen ernstige invaliderende symptomen beschreven referentie GOLD I - II - III - IV geeft de ernst aan van COPD diagnose I COPD Klachten & Symptomen i COPDoplossingen.nl*

"COPD GOLD I - II - III - IV " geeft de ernst aan van COPD diagnose

Er worden bij COPD vier verschillende stadia onderscheiden.

De zogeheten GOLD-indeling [Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease] dat is de ademkracht volume is een indeling naar ernst, waarin licht, matig-ernstige, ernstige en zeer ernstige COPD worden onderscheiden.

"GOLD I - II - III - IV " geeft de ernst aan van COPD diagnose

Stadia

Karakteristieken

- | | |
|----------------------|---|
| 1: Mild COPD | FEV1/FVC < 70%
FEV1 groter of gelijk aan 80% van de voorspelde waarden
Met of zonder chronische symptomen (hoesten, sputum productie) |
| 2.- Matig COPD | FEV1/FVC < 70%
FEV1 tussen 50% en 80%
Met of zonder chronische symptomen [hoesten, sputum productie] |
| 3 : Ernstig COPD | FEV1/FVC < 70%
FEV1 tussen 30% en 50%
Met of zonder chronische symptomen [hoesten, sputum productie] |
| 4: Zeer ernstig COPD | FEV1/FVC < 70%
FEV1 < 30% of FEV1 < 50% met chronisch longfalen |
- In het onderzoek van het lymfoedeem ter hoogte van het linker been worden geen zware invaliderende factoren beschreven. Behandeling met steunkousen, medicatie en lymfedrainage wordt ingesteld
 - Een specifieke vraag werd gesteld naar factoren die de vermelde mantelzorg verantwoorden. Deze worden niet meegedeeld en uit de medische attesten kunnen we niet besluiten dat deze persoon ernstig afhankelijk is van derden omwille van tekortkomingen fysisch. De beide vermelde aandoeningen zijn van milde aard en goed onder controle met medicatie (zie verbetering van de longfunctie en geen nood tot opvolging lymfoedeem) gezien niet gericht op de vraag voor extra informatie geantwoord werd, wordt mantelzorg in de verdere bespreking van het dossier niet weerhouden
 - Als medische ondersteuning weerhouden we opvolging door een huisarts en een longarts
 - Als actuele medicatie noteren we:
 - o Asaflow, acetylsalicylzuur, bloedverdunner
 - o Atrovent = Ipratropium, COPD
 - o Duovent = Ipratropium/Fenoterol, COPD
 - o Trilegy= Fluticason/UmeclidiniumA/lanterol COPD
 - o Burinex= Bumetamide, piaspil
 - o Daflon wordt niet weerhouden door de huisarts Als ondersteuning voor het lymfoedeem weerhouden we lymfedrainage en het dragen van steunkousen
 - De medische conditie is geen tegenindicatie tot reizen.

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):

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische zorg beschikbaar is in het thuisland:

- Opvolging door een longarts samen met de noodzakelijke technische onderzoeken zijn beschikbaar
- In het kader van het lymfoedeem zijn steunkousen en lymfedrainage door een kinesist beschikbaar
- In kader van de ondersteunende medicatie kunnen we besluiten dat Tiotropium, Salmeterol, Fluticasone, Diosmin, Furosemide, Ipratropium, Fenoterol en acetylsalicylzuur beschikbaar zijn

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze 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 voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Armenië is georganiseerd op drie niveaus: primaire, secundaire en tertiaire zorg. Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg.

Vanaf de leeftijd van 63 jaar, hebben Armeense burgers recht op een ouderdomspensioen. Het 'Basic Benefit Package' (BBP) regelt de toegang tot gratis gezondheidszorg en medische diensten voor de bevolking, op alle niveaus. Sociaal kwetsbare groepen (arme families, kinderen, gehandicapten, ...) krijgen gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicatie gratis of krijgen korting. Medicatie is gratis voor invaliden van de eerste en tweede graad. Invaliden van de derde graad en niet-werkende alleenstaande gepensioneerden krijgen 50% korting. Werkloze gepensioneerden krijgen 30% korting op medicatie.

Gezien de lange tijd dat betrokkene in Armenië gewoond heeft, lijkt het overigens onwaarschijnlijk dat hij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. De echtgenote van betrokkene kan hem bijstaan. Uit de asielaanvraag blijkt dat nog twee zonen in het herkomstland verblijven. De dochter van betrokkene verblijft legaal in België. Zij kan financiële ondersteuning bieden vanuit België.

Niets verhindert verzoekster derhalve om terug te keren. Het staat haar 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 Reïntegratiefonds 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 inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand 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:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor 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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Armenië).
(...)"

3.4. In het medisch advies weerhoudt de arts-adviseur als actieve pathologie 'COPD GOLD II', een matig obstructief longlijden met bij de laatste consultatie een verbetering van de longfunctie onder de actuele medicatie. Er worden geen ernstige invaliderende symptomen beschreven. De arts-adviseur is van oordeel dat de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. In hun middel betwisten de verzoekers deze beoordeling als dusdanig niet. Zij verwijzen naar het gestelde in het arrest van de Raad met nr. 246.526 en voeren aan dat de behoefte aan mantelzorg niet naar behoren werd onderzocht.

Specifiek met betrekking tot de nood aan mantelzorg motiveert het medisch advies:

"Een specifieke vraag werd gesteld naar factoren die de vermelde mantelzorg verantwoorden. Deze worden niet meegedeeld en uit de medische attesten kunnen we niet besluiten dat deze persoon ernstig afhankelijk is van derden omwille van tekortkomingen fysisch. De beide vermelde aandoeningen zijn van milde aard en goed onder controle met medicatie (zie verbetering van de longfunctie en geen nood tot opvolging lymfoedeem) gezien niet gericht op de vraag voor extra informatie geantwoord werd, wordt mantelzorg in de verdere bespreking van het dossier niet weerhouden."

Verzoekers voeren aan dat zij bij hun initiële aanvraag twee attesten voegden van twee dokters en een begeleidster dringende medische hulp van het Sociaal Huis te Mechelen, evenals een gedetailleerd medisch attest van 12 maart 2021 van dr. K.M. waarin “ja” wordt geantwoord op de vraag of mantelzorg medisch vereist is. Verzoekers weerleggen hiermee echter niet het gemotiveerde oordeel van de arts-adviseur dat er actueel geen ernstige invaliderende aandoening is en dat de aandoening van milde aard is. Daarnaast verwijst de arts-adviseur inderdaad naar het feit dat verzoeker mogelijk nog terecht kan bij vrienden of kennissen in Armenië. Zij wijst er ook op dat tweede verzoekster, zijn echtgenote, eerste verzoeker kan bijstaan en dat er nog twee zonen in het herkomstland verblijven. Met hun kritiek dat mantelzorg veel specifiek is dan bijstand, weerleggen verzoekers niet dat tweede verzoekster of hun twee zonen in Armenië eerste verzoeker kunnen bijstaan en voor mantelzorg instaan.

De Raad dient aldus vast te stellen dat de arts-adviseur thans wel degelijk specifiek navraag heeft gedaan naar de nood aan mantelzorg en hieromtrent heeft gemotiveerd. Met hun algemene kritiek weerleggen verzoekers deze motieven niet.

Het middel is dan ook niet gegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor de helft.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig oktober tweeduizend eenentwintig door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT