Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 352 435 van 2 september 2026
in de zaak RvV X / II

Inzake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat C. DE TROYER**
Rue Charles Lamquet 155/101
5100 JAMBES

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 19 december 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Asiel en Migratie van 5 november 2025 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 (oud).

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het verzoek en de instemming om gebruik te maken van de louter schriftelijke procedure met toepassing van artikel 39/73-2 van voormelde wet (oud) (thans artikel 2.44 van de RvV-wet).

Gelet op de beschikking van 3 augustus 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 11 augustus 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 13 april 2024 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 5 november 2025 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.04.2024 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
E., A. (..) (R.R.: xxxxxxxxx)
nationaliteit: Armenië
geboren te Erevan
op (..)1982

adres: (..)
in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 27.06.2025, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.
<u>Reden(en)</u> :
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 worden medische elementen aangehaald voor E., A. (..). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 04.11.2025 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Armenië.
Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.
Derhalve
1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
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.
Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".
Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan E., A. (..) te willen overhandigen.
(..)"

2. Over de rechtspleging

Verzoekende partij bracht bij schrijven van 5 februari 2026 een aanvullende nota aan. Er dient evenwel te worden geduid dat, gelet op artikel 39/81 van de Vreemdelingenwet, in de annulatieprocedure niet is voorzien in de mogelijkheid om een aanvullende nota, zoals bedoeld in artikel 39/76, § 1, tweede lid van dezelfde wet, neer te leggen. De ingediende aanvullende nota dient bijgevolg als een niet voorzien procedurestuk uit de debatten te worden geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste – en enig – middel zet verzoekende partij het volgende uiteen in haar verzoekschrift:

"Eerste middel

Overwegende dat verzoeker een eerste middel neemt van de schending van de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, vestiging en verwijdering van vreemdelingen, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van administratieve handelingen, evenals van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, de algemene voorzichtigheidsverplichting en de verplichting te beslissen rekening houdend met alle omstandigheden van het dossier en van artikel 3 van het EVRM.

Eerste tak : ernstdrempel van de ziekte
Overwegende dat de arts-adviseur van tegenpartij beschouwt dat :
Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar land van herkomst, of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is.
Dat verzoeker eraan herinnert dat hij met talrijke en ernstige psychologische problemen kampt.
Dat zijn ziekten vandaag nog steeds bestaan.
Dat ze tijdens de procedure zelfs verergerd zijn, aangezien verzoeker meerdere keren in een psychiatrische instelling opgenomen moest worden (medische rapporten toegevoegd aan de procedure).

Dat er vastgesteld moet worden dat de arts-adviseur deze ziekten niet betwist.
Dat het echter onduidelijk is waarom er geen risico zou bestaan op onmenselijke en vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst,
Dat de arts-adviseur beide risico's lijkt te analyseren op basis van dezelfde elementen en dezelfde motieven.
Dat het nochtans over twee totaal verschillende hypothesen gaat, die op verschillende criteria zijn gebaseerd.
Dat het Hof van Justitie deze gemakkelijke houding al heeft veroordeeld:
Cette motivation ne permet pas de comprendre pourquoi à côté du risque vital que les explications données en première partie d 'avis visent à écarter, ces mêmes explications permettraient d'écarter une menace pour l 'intégrité physique de l'intéressé(e) Lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence de la partie requérante. Cette motivation ne permet par ailleurs pas non plus de comprendre l'écartement d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans ledit pays. Cet écartement, découlant selon le médecin de la partie défenderesse de l 'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante constitue en fait une pétition de principe, le médecin n 'ayant réellement justifié l 'absence de gravité qu'au regard de l 'absence de risque vital pour le requérant. sans examiner si en 'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, la maladie du requérant, fut-elle sans risque pour sa vie, ne pourrait entrainer un risque de traitement inhumain et dégradant (ou une menace pour son intégrité physique). Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée sur cet avis incomplet du médecin-conseil, est inadéquate et insuffisante au regard de l 'article 9ter, Ier, alinéa Ier, de la loi précitée du 15 décembre 1980, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition » (CCE, ne 113.448 du 07 novembre 2013).
Dat dezelfde rechtspraak werd aangehaald in een recenter arrest van het Hof (arrest nr, 157 206 van 27 november 2015).
Dat het overigens verbazend is dat de arts-adviseur geen standpunt inneemt over het zelfmoordrisico van verzoeker, een risico dat door zijn artsen als reëel wordt beschouwd (zie medisch rapport van de Clinique Saint-Josef van 11 maart 2025).
Dat verzoeker in 2018 al een zelfmoordpoging had ondernomen.
Dat het middel ernstig is.

Tweede tak: geen onderzoek van het geheel van het dossier

Overwegende dat de verzoeker geschokt is vast te stellen dat tegenpartij en de arts-adviseur niet zijn volledige medische dossier hebben onderzocht.
In zijn aanvraag voor een verblijfsvergunning, die hij in april 2024 indiende, had de verzoeker namelijk uitgelegd dat hij aan psychologische/psychiatrische problemen leed.
Tijdens de procedure heeft verzoeker zijn dossier herhaaldelijk aangevuld met uiterst gedetailleerde medische rapporten.
Daarin werd melding gemaakt van een verslechtering van zijn psychische toestand, maar ook van andere lichamelijke problemen.
Verzoeker had neurologische en oftalmologische problemen.
In zijn rapport van 27 juni 2025 spreekt Dr B. (..) van een « une sensation d'engourdissement et des parasthésies dans les deux mains, ainsi que deux abcès dans la région intime, ce qui indique une faiblesse immunitaire dans le cadre d'un syndrome de stress chronique
Het is schokkend vast te stellen dat deze ziekten zelfs niet worden vermeld in het medisch advies van de arts van de tegenpartij.
Dat een annulering van de betwiste beslissing dus des te meer gerechtvaardigd is.

Derde tak : het causaal verband tussen de psychologische problemen van verzoeker en zijn land van herkomst
Overwegende dat verzoeker psychologische problemen kent die verband houden met de gebeurtenissen die hij in zijn land, Armenië, heeft meegemaakt.
Dat noch de arts-adviseur: noch tegenpartij zich uitspreekt over dit causaal verband tussen de huidige psychologische toestand van verzoeker en het land van herkomst.
Dat de motivering van het advies en de betwiste beslissing dan ook niet volledig en aangepast is.
Dat eraan moet worden herinnerd dat verzoeker een veilige en rustige leefomgeving nodig heeft om te kunnen hopen een normaal leven te hebben.
Dat zijn psychiater, dokter V. D. P. (..), overigens van mening was dat een terugkeer naar Armenië onmogelijk is, aangezien dit land aan de oorzaak ligt van de trauma's van verzoeker.
Dat dokter B. (..), de psychiater die tijdens zijn ziekenhuisopname betrokken was, in zijn rapport van 11 maart 2025 benadrukte dat het land Van herkomst van verzoeker geen veilige omgeving was.
Dat zij in haar rapport van 27 juni 2025 nogmaals wees op : une stabilisation durable n 'est possible que dans un contexte de sécurité extérieure »
Dat in een arrest van 25 november 2010, de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen herinnerd heeft dat « l 'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l 'autorité administrative doit permettre au destinataire

de la décision de connaitre les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d 'expliciter les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaitre de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d 'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (arrest nr. 51 577).
Dat deze nalatigheid ook door de rechtbank alhier bestraft werd, in een arrest van 27 januari 2012 (nr. 74.021).
Dat de arts-adviseur zelfs niet heeft nagegaan welke gevolgen een terugkeer naar ARMENIË zou kunnen hebben voor de psychologische toestand van verzoeker.
Dat hij nochtans in België opgevolgd wordt door een psychiater en een psycholoog
Dat in zijn verzoek 9ter werd benadrukt dat er een causaal verband bestaat tussen het land van herkomst en de medische problemen,
Dat de betwiste beslissing in dit opzicht niet naar behoren gemotiveerd is en daarom moet worden vernietigd.
Dat de raadsvrouw van verzoeker er ook op wil wijzen dat de moeder van verzoeker helaas in België overleden
Dat zijn arts hierover duidelijk is : « vu le lien fort avec sa mère défunte et le fait que sa tombe se trouve en Belgique, il n'est pas imaginable pour le patient de retourner vivre ailleurs
Dat hoewel dit element op zich niet voldoende is om een verblijfsvergunning op medische gronden te verlenen, moet het niettemin in aanmerking worden genomen, aangezien het de kwetsbaarheid van verzoeker sterk benadrukt, een element dat helaas noch door de arts-adviseur, noch door tegenpartij in aanmerking is genomen.

- Vierde dak: de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg in ARMENIË

Overwegende dat de arts-adviseur van mening is dat er geen directe bedreiging bestaat voor het leven of de lichamelijke integriteit van verzoeker, aangezien er een medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.
Dat hij zich hiervoor baseert op algemene informatie websites, zonder echter aan te tonen dat verzoeker daadwerkelijk toegang zou hebben tot gezondheidszorg in ARMENIË
Dat hij zich tevreden stelt door te vermelden dat de geneesmiddelen die momenteel aan verzoeker worden voorgeschreven en de medische en psychiatrische follow-up waarvan hij vandaag geniet, in ARMENIË bestaan en dat hij er gratis gebruik van kan maken dankzij het Basic Benefit Package (BBP).
Dat volgens hem, dankzij dit programma, is de basisgezondheidszorg gratis gegarandeerd voor alle Armeniërs, ongeacht de bevolkingsgroep, met inbegrip van personen met een handicap,
Om toegang te krijgen tot deze gratis zorg en geneesmiddelen volstaat het om de Armeense nationaliteit te hebben en ingeschreven te zijn bij de arts of de polikliniek van de plaats waar men woont.
Dat ook de psychiatrische zorg onder dit programma valt,
Dat men wel moet vaststellen dat, zoals gewoonlijk, de artsen die verbonden zijn tot de tegenpartij, alleen een theoretisch onderzoek uitvoeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg en medicijnen in het land van herkomst, zonder de echtheid daarvan in de praktijk te controleren.
Dat het inderdaad niet volstaat te zeggen dat er een programma bestaat dat aan verzoeker gratis toegang geeft tot de zorg die hij nodig heeft om zijn verzoek op grond van artikel 9ter ongegrond te verklaren.
Dat er nog ook moet worden nagegaan of deze toegankelijkheid reëel en doeltreffend is.
Dat dit systeem dan ook al vanaf 2021 tekortkomingen vertoonde : « Cependant, en septembre 2021, les médias ont commencé à tirer la sonnette d'alarme : 1,3 million de personnes qui devaient recevoir un traitement dans le cadre du BBP étaient confrontées à un problème : le budget pour effectuer ces traitements BBP était épuisé.
Le Médiateur des droits de la personne a également publié une déclaration sur Facebook à ce sujet, affirmant que le problème était systémique, « Pour éviter de telles situations à l'avenir, il est nécessaire que l'État prenne des mesures supplémentaires pour garantir véritablement le droit constitutionnel de chaque individu aux soins de santé », a-t-il déclaré »
(https://evnrepgrt.com/magëzine-issues/armenia-s-basic-benefits-pggkageanduniversal-health-insurance-systems/
Dat bovendien: « Selon l 'Organisation mondiale de la santé (OMS), une population est considérée comme financièrement protégée contre les risques sanitaires si jusqu'à 20 % des dépenses de santé globales sont payées directement par les citoyens. Comme indiqué précédemment, ce chiffre est d'environ 85 % en Arménie.
Cela signifie que des personnes s'appauvrissent ou meurent de maladie faute de pouvoir payer un service explique Petrosyan. « Cela signifie que l'un des objectifs importants du système de santé est de réduire les dépenses personnelles.
Dat uit een meer recente site (fin 2024), blijkt dat :que « Le BBP couvre l'ensemble de la population pour les soins primaires. Si la couverture des soins hospitaliers et ambulatoires s'est étendue depuis 2019, elle reste limitée. Une part importante de la population continue de dépendre principalement des paiements directs ce qui compromet la protection financière et l'accès aux soins, en particulier pour les groupes à faibles revenus

Dat Le budget de la santé a presque doublé entre 2018 et 2022, mais les dépenses publiques consacrées à la santé en pourcentage du PD restent parmi les plus faibles de la Région européenne de I 'OMS et la part des dépenses publiques totales consacrées la santé est restée stable, L 'Arménie est confrontée å une pénurie de personnels de santé, notamment d'infirmiers (https://eurohealthobservatorv.who.int/publications/i/heal\ll-sys.ems:jn:agtjgn_-ar tenia-2024

Dat in het verslag dat door de vereniging « Un Women » (h t t p s : / / w % v W ' - i l o . o r g / s i t e s / d e f a u l t / f i l e s / w c m s p f i / g r o u p s / p u b l i c / @ . e u v o scomoscow/documents/publication/wcms 831453,pdf), opgesteld wordt, is heel duidelijk vermeld dat « In theory the BBP covers PHC services for 100 per cent of the population However, even when there is some financial coverage, most beneficiaries still have to bear direct costs (for example, the COSI ofmedicines or transport) and indirect costs (for example, to cover the loss of income) ofseeking health care, It is likely that many forgo basic health care due to the inability to cover the cost of copayments, which explains the low coverage rates of the BBP, as shown in Figure 4.2. Even among 'vulnerable groups t, coverage is relatively low (286 per cent ofchildren aged 0—4; 21.9 per cent ofFLSEB beneficiaries; 11.8 per cent ofpersons in the lowest consumption decile,' and 52.3 per cent ofpersons registered as disabled) ».

Dat bovendien : « Unfortunately low public health spending levels and an incomplete demand-side health financing reform have resulted in serious shortcomings in financial risk protection outcomes. High copayments for BBP-covered services (typically 50 per cent ofthe cost but ranging up to 137 per cent), the lack ofinpatient care coverage for the non-vulnerable population and the lack of outpatient pharmaceuticals for all have resulted in household OOP expenditure becoming the predominant source of financing for health in the country (84 per cent of total health expenditure in 2018).7 In 2018, average household expenditure on health care amounted to almost 30 per cent of the minimum wage for the average Armenian, as shown in Figure 4.5

Dat de toegankelijkheid tot de medicamenten niet door deze problematiek bespaard wordt Very few medicines are covered by the BBP, and although its Special Drug Programme is supposed to cover the cost of essential drugs, its budget is limired, and beneficiaries are poorly targeted For example FB beneficiaries are not eligible

Dat gezien deze informatie, er dus geconcludeerd kan warden dat de conclusies van de arts-adviseur niet correct en realistisch zijn,

Dat de analyse van de gezondheidssituatie dus onjuist is,

Dat hij in ieder geval niet, op basis van louter veronderstellingen, kan beoordelen welk risico een terugkeer naar ARMENIË voor de gezondheid en het leven van de verzoeker zou inhouden.

Dat nochtans, verzoeker op basis van medische attesten had benadrukt dat zijn behandelingen en follow-ups niet konden worden onderbroken.

Dat er rekening moet worden gehouden met het feit dat verzoeker Armenië in 2017 heeft verlaten.

Dat het dus meer dan 8 jaar geleden is dat verzoeker zijn land heeft verlaten.

Dat deze omstandigheid een extra belemmering vormt voor de toegankelijkheid aan de gezondheidszorg, aangezien hij geen woning en geen bestaansmiddelen meer heeft in ARMENIË.

Dat bovendien moet worden vastgesteld dat de arts-adviseur zich vergist over de capaciteit van verzoeker te werken.

Dat Dr. B. (..) heeft namelijk duidelijk aangegeven dat zijn arbeidsgeschiktheid noodzakelijkerwijs afhankelijk is van verschillende omstandigheden: de omgeving en de behandelingen.

Dat alleen en als verzoeker zich in een veilige omgeving bevindt en zijn behandelingen en follow-up kan voortzetten, wat zou kunnen leiden tot stabilisatie (en niet tot genezing), zou hij kunnen werken.

Dat zijn arts formeel is : dit is niet mogelijk in Armenië, dat geen veilig land is.

Overwegende dat verzoeker in ieder geval een nieuw medisch rapport van Dr. B. (..) van 7 november 2025 wil indienen, een document dat helaas niet naar tegenpartij kon opgestuurd worden, daar deze, met een brief van 5 november vermeld heeft dat er zojuist een beslissing genomen werd.

Dat dit verslag nochtans een antwoord brengt op de argumenten van de arts-adviseur en dat de indiening ervan bijgevolg ontvankelijk moet worden verklaard.

Dat uit dit rapport duidelijk blijkt dat : « dans son pays d'origine, la prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique ne peut pas être garantie : les professionnels compétents sont rares et le recours à des soins psychologiques ou psychiatriques y est souvent taboul ».

Dat ze nog eens bevestigt dat er een relatie van vertrouwen is ontstaan tussen verzoeker en zijn artsen in België : « une amélioration durable ne peut être envisagée qu 'en Belgique, où la continuité des soins adaptés est garantie

Dat ze ten slotte bijvoegt « le retour forcé dans son pays d'origine et son climat politique instable ainsi que son manque de soins psychiatriques et psychologiques connus dans le domaine des traumas, entraînerait un passage à l 'acte suicidaire

Dat zij in ieder geval nogmaals het onbetwistbare verband tussen de psychologische/psychiatrische stoornissen van verzoeker en Armenië bevestigt.

Dat het middel gegrond is."

3.2. De Raad merkt op dat oud artikel 39/78 *iuncto* oud artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de wet van 1 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) bepaalde dat het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van feiten en middelen moet bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Het actueel van toepassing zijnde artikel 2.16, § 1, 1° van de wet van 17 juni 2026 betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de RvV-wet) voorziet ook expliciet, en op straffe van niet-ontvankelijkheid van het beroep, in deze verplichting. Onder "*middel*" in de zin van deze bepalingen moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die regel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

Te dezen voert de verzoekende partij de schending aan van *"het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur"*, maar de Raad wijst erop dat er hem meerdere beginselen van behoorlijk bestuur bekend zijn en het aan de verzoekende partij toekomt duidelijk uiteen te zetten welk(e) beginsel(en) van behoorlijk bestuur zij geschonden acht door de bestreden beslissing, hetgeen zij op voormelde wijze nalaat te doen. Het enig middel is, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

3.3. De Raad merkt op dat 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. 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. Hetzelfde geldt voor wat betreft artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet en een advies van een arts-adviseur, immers vastgesteld dat uit het voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de arts-adviseur, waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekende partij ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekende partij haar niet verhinderen om te reizen en wordt uiteengezet op grond van welke inlichtingen – met verwijzing naar bronnenmateriaal – en op basis van welke argumentatie tot het besluit wordt gekomen dat de vereiste medische zorgen in Armenië beschikbaar én toegankelijk zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekende partij toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet, wordt niet aangetoond. (cf. RvS 15 mei 2019, nr. 13.316 (c); RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c); RvS 4 juli 2023, nr. 15.474 (c)).

3.4. Waar verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de totstandkoming van de bestreden beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

3.5. Waar verzoekende partij zich in haar middel ook beroept op de voorzichtigheidsverplichting, lijkt zij in wezen eveneens de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan te voeren. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

3.6. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"(d)e 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."*

Het medisch advies van de arts-adviseur van 4 november 2025 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

"Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:
<u>Medische Attesten</u> :
1. *Standaard Medisch Getuigschrift – 27/03/2024 – Dr. V. D. P. (..)*
2. *Attest Psycholoog – 17/09/2024 – Mevr. N. K. K. (..)*
3. *Standaard Medisch Getuigschrift – 11/03/2025 – Dr. I. B. (..)*
4. *Tussentijds rapport van opname in de psychiatrie – 11/03/2025 – Dr I. B. (..)*
5. *Psychiatrisch ziekenhuisverslag van 12/02/2025 tot 19/03/2025 –Dr I. B.(..). Ziekenhuisopnamerapport in het Duits.*
6. *Standaard Medisch Getuigschrift – 27/06/2025 – Dr. I. B. (..)*
7. *Psychiatrisch ziekenhuisverslag van 06/06/2025 tot 27/06/2025 – Dr. I. B. (..)*

<u>Actuele Aandoeningen</u> :
1. *PTSD graad 4*
2. *terugkerende depressieve stoornissen*
3. *dissociatieve stoornissen graad 3*
4. *persoonlijkheidsverandering na extreem trauma*

<u>Actuele behandeling</u> :
1. *Opvolging Psychiatrie*
2. *Opvolging Psychologie*
3. *Opvolging Neurologie*
4. *Opvolging Chirurgie*
5. *Opvolging Oftalmologie*
6. *Opvolging Laboratorium*
7. *Opvolging Beeldvorming*
8. *Zolpidem – Middelen verwant aan de benzodiazepines (Z-drugs)*
9. *Mirtazapine – Antidepressiva direct werkend op de neuroreceptoren*
10. *Bisoprolol –Bèta blokker, behandeling hypertensie*
11. *Coversyl (perindopril) – ACE inhibitor, behandeling hypertensie*
12. *Venlafaxine – SNRI's, behandeling depressie*
13. *Dalacin (clindamycine) – Antibioticum. Dat is een behandeling dat acuut wordt gegeven bij een infectie. Deze is dus op dit moment niet meer actueel, de beschikbaarheid zal daarom niet worden nagegaan.*

<u>Indien de betrokkene een volwassene in de beroepsleeftijd is: arbeidsgeschiktheid</u>
In de voorgelegde medische documenten is geen actuele contra-indicatie aangaande arbeidsgeschiktheid geformuleerd door een arts bevoegd op dit gebied.
<u>Indien nodig: Mogelijkheid tot reizen</u>
Betrokkene kan reizen.
<u>Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst</u>:
Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):
1. *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:*

- Aanvraag MedCOI van 05.07.2024 met het unieke referentienummer 18326
- Aanvraag MedCOI van 06.12.2023 met het unieke referentienummer 17569
- Aanvraag MedCOI van 24.02.2025 met het unieke referentienummer 19012
- Aanvraag MedCOI van 10.09.2025 met het unieke referentienummer 19747
- Aanvraag MedCOI van 16.01.2025 met het unieke referentienummer 18841
- Aanvraag MedCOI van 21.08.2025 met het unieke referentienummer 19674
- Aanvraag MedCOI van 16.10.2024 met het unieke referentienummer 18620
- Aanvraag MedCOI van 15.06.2024 met het unieke referentienummer 18251

1. *Opvolging Psychiatrie.*
   (..)
2. *Opvolging Psychologie.*
   (..)
3. *Opvolging Neurologie.*

(..)

4. *Opvolging Chirurgie*

(..)

5. *Opvolging Ophtalmologie.*

(..)

6. *Opvolging Laboratorium*

(..)

7. *Opvolging Beeldvorming.*

(..)

8. *Mirtazapine (mirtazapine)*

(..)

9. *Bisoprolol (bisoprolol)*

(..)

10. *Coversyl (perindopril)*

(..)

11. *Venlafaxine (venlafaxine)*

(..)

Zolpidem (Zdrug) is momenteel niet verkrijgbaar in Armenië . Daarentegen is lorazepam (benzodiazepine) met dezelfde therapeutische indicaties, wel verkrijgbaar in Armenië.

(..)

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling beschikbaar is.

<u>Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname</u>

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 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.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

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 (BBP) geïntroduceerd. Dit is een geheel van basiszorgen die gratis zijn voor de 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.3 Voor mindervaliden zijn de zorgen en medicijnen ook gratis.

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 mentale problemen en dient opgevolgd te worden door een psychiater. De opvolging door deze arts behoort eveneens tot het pakket gratis zorgen.5 Psychiatrische zorgen worden gratis gedekt door de BBP in publieke en private medische centra die verbonden zijn aan het Gezondheidsagentschap. Dit zijn psychiatrische ziekenhuizen of psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen. In meer landelijke gebieden is de psychiatrische zorgverlening van een lager niveau dan in Jerevan. Betrokkene is echter afkomstig uit Jerevan waardoor de zorgen dus zeker toegankelijk zijn. Via de BBP hebben psychiatrische patiënten ook gratis toegang tot de nodige medicatie. Ook de opvolging door andere specialisten (oftalmoloog, neuroloog,…) wordt gedekt door het BBP.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.
De advocaat van betrokkene haalt een aantal bronnen aan om aan te tonen dat de zorgen weinig toegankelijk zouden zijn. Er is echter geen enkele indicatie dat deze aangehaalde, algemene informatie van toepassing zou zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene. Betrokkene toont niet aan dat de zorgen niet toegankelijk zouden zijn.
Overigens is het niet onwaarschijnlijk dat betrokkene nog familie, vrienden of kennissen heeft in het land van herkomst, en op wie hij eventueel tijdelijk zou kunnen terugvallen bij het bekomen van de noodzakelijk geachte zorgen.
Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. 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 inkomensgenererende 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.
<u>Conclusie</u>:
Betrokkene is een man van 43 uit Armenië met onder andere PTSD. Hij wordt hiervoor in België behandeld. Ons onderzoek toont aan dat deze behandeling in Armenië kan worden verdergezet. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor zijn leven of zijn fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen.
Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."

3.7.Waarvoor verzoekende partij vooreerst haar medische problematiek herhaalt, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur blijkens nazicht van het administratief dossier rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij voorgelegde stukken dienaangaande en hij niet betwist dat de aangehaalde medische problematiek behandeling vereist. Enkel het antibioticum Dalacin wordt niet weerhouden omdat de infectie waarvoor deze behandeling aangewezen was niet langer actueel is. Verzoekende partij betwist deze vaststelling ook niet op concrete wijze.

Verder benadrukt de Raad dat artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet in twee situaties voorziet waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St*. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "*een onmogelijkheid om te reizen*" bestaat (*Parl.St*. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "*die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst*" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St.* Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd.

Anders dan wat verzoekende partij lijkt voor te houden, kan niet blijken dat de arts-adviseur de twee verschillende hypothesen niet juist zou hebben beoordeeld.

Zo merkt de Raad vooreerst op dat verzoekende partij met haar toelichting geenszins aantoont dat de door verwerende partij aangestelde arts-adviseur verkeerdelijk zou hebben gesteld dat zij in staat is om te reizen. Het loutere feit dat verzoekende partij lijdt aan een ernstige mentale aandoening wat door de arts-adviseur niet in vraag wordt gesteld impliceert niet dat ook moet worden aangenomen dat zij lijdt aan een zodanige ziekte dat de terugreis op zich haar leven of fysieke integriteit in het gedrang zou kunnen brengen en haar verwijdering, om die reden, niet kan worden overwogen (cf. RvS 12 mei 2015, nr. 11.281 (c)). Uit de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken blijkt geen enkele medische contra-indicatie tot reizen, dit nog daargelaten de vaststelling dat uit haar verblijfshistoriek blijkt dat zij zich in juni 2022 nog probleemloos naar Nederland heeft begeven om aldaar een verzoek om internationale bescherming in te dienen en dit ondanks de vermelding in het meest recente voorgelegde medische attest dat zij al sinds 2019 psychologisch zou

opgevolgd worden voor haar mentale problematiek (zie standaard medisch getuigschrift dd. 27 juni 2025: "*suivi psychothérapeutique à une fréquence de 2 séances mensuelles ches Mme K. (..) depuis 2019"* en zij in 2018 een zelfmoordpoging zou ondernomen hebben. Van dit laatste liggen trouwens geen medische bewijsstukken voor zodat de vermelding van de zelfmoordpoging in 2018 dan ook niet meer dan een loutere verklaring van de verzoekende partij betreft die door de attesterend arts werd neergeschreven onder de rubriek *"Historique medical".*

Daarnaast blijkt uit de aan de Raad voorgelegde overtuigingsstukken dat de medische zorgen die verzoekende partij nodig heeft, met name opvolging door een psychiater, psycholoog, neuroloog, chirurg, oftalmoloog, labo, beeldvorming en de specifieke door haar benodigde medicatie, beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

Naast het feit dat in het meest recente voorgelegde standaard medisch attest van 27 juni 2025 geen melding wordt gemaakt van een andere diagnose dan hetgeen de arts-adviseur heeft weerhouden onder *"Actuele aandoeningen"* in het medisch advies en het psychiatrisch ziekenhuisverslag van 6 juni 2025 tot 27 juni 2025 evenmin enige andere diagnose stelt maar wel melding maakt van een neurologisch onderzoek en de aanbeveling tot oftalmologisch onderzoek blijkt uit het onderzoek gevoerd door de arts-adviseur, en anders dan wat verzoekende partij voorhoudt, dat hij wel degelijk rekening heeft gehouden met de neurologische en oftalmologische vermeldingen in de bijgebrachte medische stukken nu de arts-adviseur er duidelijk op wijst dat verzoekende partij in Armenië evenzeer beroep kan doen op de benodigde medische zorgen ter zake.

Verzoekende partij verwijst voorts dan wel naar het geattesteerde zelfmoordrisico maar zoals reeds gesteld, blijkt uit de medische stukken geen medische contra-indicatie tot reizen op zich en maakt verzoekende partij evenmin aannemelijk dat haar mentale aandoening in Armenië niet adequaat behandeld kan worden door de daar ter beschikking zijnde psychiatrische en psychologische opvolging en specifieke medicatie (zie verdere bespreking *infra*). Verder blijkt evenzeer dat psychiatrische crisisinterventie in geval van zelfmoordpoging aanwezig is in Armenië. De Raad benadrukt dat uit de medische stukken die de verzoekende partij heeft voorgelegd kan afgeleid worden dat een zelfmoordrisico inherent is aan haar mentale aandoening en dat zulks risico derhalve ook niet kan uitgesloten worden bij een verder(e) verblijf en behandeling in België. Integendeel, de ernst van haar mentale aandoening lijkt blijkens de attestering van haar behandelend psychiater net ook te worden beïnvloed door haar fixatie op haar problemen inzake verblijf, werkloosheid en financiën (zie medisch attest dd. 11 maart 2025), problemen die duidelijk samenhangen met haar illegaal verblijf in België, hetgeen anders is in het land van herkomst waar zij als Armeens staatsburger regulier kan verblijven met alle sociale rechten daaraan verbonden.

Verzoekende partij wijst verder op het causaal verband tussen haar mentale problematiek en de gebeurtenissen die zij in Armenië heeft meegemaakt, maar de Raad wijst erop dat haar artsen of nog, psycholoog, nooit met zekerheid kunnen stellen dat haar mentale problematiek haar oorzaak kent in gebeurtenissen die zij in Armenië zou hebben meegemaakt. De arts of psycholoog noteert in die zin dan ook enkel de verklaringen van verzoekende partij dienaangaande. Dat haar mentale problematiek zou gerelateerd zijn aan vervolging in Armenië zoals ook geattesteerd in de neergelegde medische stukken is dan ook niet meer dan een weergave van haar verklaringen, die bovendien blijkens de afwijzingen van haar verzoeken om internationale bescherming na grondig onderzoek door de daartoe bevoegde asielinstanties als ongeloofwaardig werden bevonden. Bovendien blijkt uit de voorgelegde (medische) attesten dat er ook andere oorzaken voor haar mentale problematiek worden aangehaald, met name de rouw wegens het overlijden van haar moeder (attest van 17 september 2024) en een traumatische ervaring die zij zou opgelopen hebben in Frankrijk (attest van 11 maart 2025). Gelet op voorgaande kunnen haar behandelende artsen/psycholoog geenszins met zekerheid stellen dat gebeurtenissen in Armenië - laat staan uitsluitend - aan de oorzaak liggen van haar trauma's zodat de verdere aanname van deze artsen/psycholoog dat verzoekende partij om die reden niet terug kan naar Armenië evenmin gefundeerd is. Bovendien, zelfs aangenomen dat haar mentale aandoening (deels) zijn oorzaak kent in gebeurtenissen die verzoekende partij in Armenië heeft meegemaakt, dan nog blijkt uit de op objectieve bronnen gestoelde bevindingen van de arts-adviseur dat verzoekende partij ook in Armenië terecht kan voor de specifiek door haar benodigde medische zorgen. De behandelende artsen/psycholoog en de verzoekende partij zelf maken daarentegen met enig concreet gegeven aannemelijk waarom dit geen adequate behandeling zou vormen, zelfs zo enig trauma opgelopen in het herkomstland (mede) aan de grondslag ligt van haar mentale problematiek. Er wordt door de behandelende artsen/psycholoog geenszins concreet gestaafd waarom een terugkeer naar Armenië louter omdat verzoekende partij daar een trauma zou hebben opgelopen medisch volledig tegenaangewezen is, dit terwijl aldaar wel degelijk de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn voor verzoekende partij en de bestreden beslissing haar bovendien ook niet verplicht terug te keren naar de plaats van het trauma. Er anders over oordelen zou zonder meer inhouden dat elkeen die in zijn land van herkomst een trauma heeft opgelopen om die reden alleen aldaar niet adequaat behandeld zou kunnen worden en dit ondanks de daar voorziene specifiek vereiste medische zorgen. Dat de verzoekende partij in het herkomstland niet in een veilige omgeving zou kunnen behandeld worden zoals geattesteerd in de door haar voorgelegde attesten wordt niet op concrete wijze onderbouwd en kan dan ook niet overtuigen in het licht van

de vaststellingen van de arts-adviseur gebaseerd op objectieve bronnen en waaruit blijkt dat verzoekende partij ook in Armenië op een adequate manier kan behandeld worden voor haar problematiek. Hetzelfde geldt voor waar er in de voorgelegde attesten op gewezen wordt dat haar moeder in België begraven is en dat het daarom voor verzoekende partij ondenkbaar is om terug te keren naar Armenië. Het loutere feit dat zij een diepe rouw kent omwille van het overlijden van haar moeder, dit mede een impact heeft op haar mentale problematiek en verzoekende partij in de nabijheid wenst te zijn van het graf van haar moeder, hetgeen ook wordt ondersteund in de voorgelegde attesten, maakt niet dat verzoekende partij in het herkomstland niet adequaat behandeld kan worden voor haar problematiek. Verzoekende partij, die verder ook in België een vertrouwensrelatie heeft moeten opbouwen met haar behandelende artsen/psycholoog, en waarbij tevens uit de voorgelegde attesten blijkt dat haar behandelend psychiater Russisch spreekt (attest van 27 juni 2025) toont ook niet aan waarom zij in het land van herkomst niet evenzeer een vertrouwensrelatie kan opbouwen met de daar beschikbare artsen met de vereiste specialisaties/psychologen, die daarenboven ook haar moedertaal spreken. Het loutere gegeven dat zij een nieuwe vertrouwensband moet opbouwen met een behandelend arts/psycholoog, hetgeen ook in België nooit uitgesloten is, doet geen afbreuk aan het voorhanden zijn van adequate medische zorg in Armenië voor verzoekende partij.

Anders dan wat verzoekende partij voorhoudt, is de arts-adviseur wel degelijk nagegaan wat de gevolgen zijn op medisch vlak voor verzoekende partij bij een terugkeer naar het herkomstland. Zoals blijkt en niet weerlegd door de verzoekende partij is zij in staat om te reizen met haar problematiek en blijkt evenzeer uit op objectieve bronnen gestoelde informatie dat haar problematiek ook op adequate wijze behandeld kan worden in Armenië. Door te verwijzen naar de door haar voorgelegde attesten die de arts-adviseur in ogenschouw heeft genomen en waarbij uit de bespreking *supra* is gebleken dat verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de arts-adviseur enig daarin vermeld dienstig gegeven veronachtzaamd heeft, slaagt verzoekende partij er niet in afbreuk te doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

3.8. Verzoekende partij houdt verder dan wel voor dat de arts-adviseur zich beperkt zou hebben tot een *"theoretisch"* onderzoek van de in Armenië beschikbare en toegankelijke vereiste medische zorg, maar met dergelijk niet-geconcretiseerd betoog slaagt zij er hoegenaamd niet in afbreuk te doen aan de bevindingen van de arts-adviseur die gebaseerd zijn op objectieve bronnen.

De Raad benadrukt dat uit de door de arts-adviseur geraadpleegde objectieve bronnen duidelijk naar voren komt dat verzoekende partij in Armenië kan beschikken over ambulante en residentiële psychiatrische zorgen, psychiatrische crisisinterventie bij zelfmoordpoging, gedwongen psychiatrische opname indien nodig, korte en lange termijn psychiatrische klinische behandeling, langdurige ambulante psychiatrische behandeling, psychiatrische behandeling in de vorm van dagzorg, huisbezoeken door een psychiater, psychiatrische behandeling van PTSD via cognitieve gedragstherapie, via EMDR, via narratieve exposure therapie, psychiatrische behandeling van PTSD gerelateerd aan seksueel geweld, langdurige klinische psychiatrische behandeling zoals voor chronische psychotische patiënten, kortdurende psychiatrische klinische behandeling, psychiatrische klinische behandeling in een gesloten setting (niet noodzakelijk gedwongen opname), langdurige ambulante psychiatrische behandeling door een psychiater, psychiatrische behandeling via psychotherapie (zowel cognitieve gedragstherapie als andere), ambulante en residentiële psychologische opvolging en behandeling, ambulante en residentiële neurologische zorgen, diagnostische beeldvorming (ECG, EMG), chirurgie (specifiek handchirurgie), orthopedische hulpmiddelen, ambulante en residentiële zorgen door een orthopedist en een orthopedisch chirurg, ambulante en residentiële zorgen door een oftalmoloog, diverse labotesten, en beeldvorming (CT, MRI). Evenzeer blijkt dat verzoekende partij in Armenië kan beschikken over mirtazapine, bisoprolol, coversyl (perindopril), venlafaxine en lorazepam als vervanger van zolpidem.

Verzoekende partij laat geheel na enig concreet gegeven aan te voeren waaruit kan blijken dat de vaststelling van de arts-adviseur dat zij in Armenië kan beschikken over de door haar benodigde medische zorg (incluis medicatie) foutief is.

Verder brengt verzoekende partij in het verzoekschrift wel enkele bronnen bij die zich kritisch uitlaten over het BBP-systeem dat een geheel aan gratis basiszorgen voorziet, doch uit de door de verzoekende partij gehanteerde citaten kan niet blijken dat zij geen toegang zal hebben tot de specifiek door haar benodigde medische zorgen. Zo wordt in deze citaten niet weerlegd dat het BBP-systeem voorziet in gratis dekking van basiszorgen, dat psychiatrische zorgen en medicatie gratis gedekt worden en dat ook de opvolging door andere specialisten zoals een oftalmoloog en neuroloog gedekt zijn door het BPP-systeem. Dat er op algemene wijze verwezen wordt naar tekortkomingen in het BBP-systeem waardoor vele begunstigden toch nog medische kosten zelf moeten dragen, maakt geenszins dat daaruit kan afgeleid worden dat verzoekende partij financieel geen toegang zal hebben tot de specifiek door haar benodigde medische zorgen (incluis medicatie). Er blijkt immers geenszins dat zij geen beroep zal kunnen doen op het BBP-systeem waarvan in de door haar opgenomen citaten ook erkend wordt dat de Armeense overheid het budget al heeft opgetrokken en er wel degelijk financiële dekking wordt voorzien. Zelfs zo aangenomen dat verzoekende partij ondanks beroep op het BBP-systeem toch zou moeten tussenkomen in bepaalde medische kosten, dan

nog gaat zij voorbij aan de vaststelling van de arts-adviseur dat niet blijkt dat zij via tewerkstelling niet zou kunnen bijdragen in eventuele kosten en zij evenmin aannemelijk maakt dat zij geen netwerk meer heeft waar zij indien nodig kan op terugvallen. Zoals zijzelf ook stelt wordt door haar behandelend arts in België erkend dat zij kan werken mits regelmatige psychiatrische en psychotherapeutische behandeling, hetgeen voorhanden is in Armenië. Verder blijkt ook uit de bespreking *supra* dat zij met de door haar voorgelegde attesten niet heeft aangetoond dat zij in Armenië niet op adequate wijze kan behandeld worden zodat de vermelding dat een terugkeer naar Armenië tegenaangewezen is omdat daar geen veilige omgeving is niet overtuigt om de vaststellingen van de arts-adviseur te ontkrachten. Er blijkt aldus niet dat, nu zij ook op adequate wijze in Armenië behandeld kan worden voor haar problematiek, zij desondanks niet in staat zal zijn te werken. Bovendien benadrukt de Raad dat in beginsel de medische zorgen die verzoekende partij behoeft gratis zijn zodat zelfs zo zij iets moeten betalen, niet blijkt dat zij deze kost niet kan dragen via tewerkstelling en/of haar netwerk. De arts-adviseur wijst ook op goede gronden op de re-integratie hulp via IOM met het oog op een duurzame terugkeer. Het loutere feit dat zij al jaren geleden Armenië heeft verlaten doet aan voorgaande geen afbreuk.

Verzoekende partij maakt gelet op de bespreking *supra* geenszins aannemelijk dat zij haar behandelingen/follow-ups in Armenië niet zal kunnen verderzetten.

3.9. Waar verzoekende partij nog stelt via onderhavig verzoekschrift een nieuw medisch attest te willen indienen, gedateerd 7 november 2025, wijst de Raad erop dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient beoordeeld te worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Dit is per definitie niet het geval met stukken die pas samen met het verzoekschrift worden voorgelegd. Wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst treedt hij niet op als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de verwerende partij in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is. Het bij het verzoekschrift gevoegde medisch rapport van 7 november 2025 kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure. Hetzelfde geldt trouwens voor het medisch attest van 9 januari 2026 dat verzoekende partij nog heeft overgemaakt aan de Raad.

3.10. Waar verzoekende partij voorts wel nog verwijst naar een bron *"Santé Arménie (2025), Prise en charge des psychotraumatismes"* om alsnog de beschikbaarheid van de benodigde medische zorg in Armenië in vraag te stellen, wijst de Raad erop dat op lezing van hetgeen gesteld in de opgenomen weblink geenszins blijkt dat er een (dermate) tekort is aan psychiaters/psychologen in Armenië waardoor aangenomen kan worden dat verzoekende partij aldaar niet terecht kan voor de benodigde medische zorg. Integendeel, in de door verzoekende partij bijgebrachte bron wordt net gesteld dat dergelijke professionals aanwezig zijn in Armenië en er bovendien diverse initiatieven zijn en opgezet worden op vlak van psychische hulpverlening. De Raad ziet voorts niet in hoe het loutere feit dat het idee om beroep te doen op psychische hulpverlening vaak taboe blijft in Armenië, maakt dat verzoekende partij aldaar niet kan beschikken over de benodigde psychische hulpverlening.

3.11. In zoverre verzoekende partij nog de schending opwerpt van artikel 3 EVRM, wijst de Raad er daarbij op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, *N./ Verenigd Koninkrijk*). Het begrip "*uitzonderlijke gevallen*" werd nader omschreven in de zaak *Paposhvili / België* (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: "*183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness*." (Het Hof oordeelt dat onder "*andere zeer uitzonderlijke gevallen*" zoals bedoeld in de zaak *N v. Verenigd Koninkrijk* die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het

gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont de verzoekende partij dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat zij in het herkomstland over de nodige medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden.

3.12. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, in al zijn onderdelen ongegrond.

4. Aangezien de Raad bevoegd is om zich rechtstreeks uit te spreken over het beroep tot nietigverklaring, hoeft er niet langer uitspraak te worden gedaan over de vordering tot schorsing (artikel 1.9, tweede lid, van de RvV-wet).

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 op twee september tweeduizend zesentwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. R. VAN DAMME,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
R. VAN DAMME	S. DE MUYLDER