Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 352 454 van 2 september 2026
in de zaak RvV X / II

Inzake: **X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat R. VAN DE SIJPE**
Heistraat 189
9100 SINT-NIKLAAS

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 maart 2026 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 28 januari 2026 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 en van de Minister van Asiel en Migratie van 28 januari 2026 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 30 juli 2026 waarbij het sluiten van de debatten wordt bepaald op 7 augustus 2026.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 15 september 2025 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 28 januari 2026 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.09.2025 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :
D., G. (..) (R.R.: xxxxxxxxx)
Geboren op (..)1952

Nationaliteit: Armenië
Adres: (..)
in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 05.11.2025, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.
<u>Reden</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 werden medische elementen aangehaald voor D. G. (..), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 28.01.2026 in gesloten omslag).
Derhalve
1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.
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.
Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoekster haalt aan dat zij in België bij haar zoon en schoondochter verblijft en verklaart dat zij nooit in aanraking is gekomen met het Belgisch gerecht of de politie, zij geen gevaar vormt voor de maatschappij en nooit overlast heeft bezorgd). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.
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". "

1.3. Op 28 januari 2026 wordt de verzoekende partij tevens het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) gegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:
Naam + voornaam: D., G. (..)
Geboortedatum: (..)1952
Geboorteplaats: Armenië
Nationaliteit: Armenië
wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen1,
- tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
- tenzij er actueel een asielaanvraag hangende is in een van deze staten, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:
o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.
Motivatie art. 74/13

1. Gezins- en familieleven: Betrokkene haalt aan dat zij in België bij haar zoon en schoondochter verblijft, die over de Belgische nationaliteit beschikken. Verzoekster heeft altijd de mogelijkheid om vanuit het land van herkomst of verblijf een visum aan te vragen om een familiaal bezoek te brengen.
2. Hoger belang van het kind: Betrokkene toont niet aan dat zij schoolgaande kinderen heeft in België. Een verwijdering schaadt overigens het hoger belang van de minderjarige kinderen niet. Het is immers in het belang van de kinderen dat de familiale cel niet verbroken wordt en dat zij samen met hun vader en/of moeder, met wie zij een gezin vormen, gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten.
3. Gezondheidstoestand: Uit de voorgelegde medische attesten blijkt geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong (zie medisch advies d.d. 28.01.2026).
Indien betrokkene geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken of indien zij haar verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar het adres van betrokkene begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of betrokkene daadwerkelijk vertrokken is van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien betrokkene nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij zet een enig middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing als volgt uiteen in het verzoekschrift:

"II.2.1 Verzoekster meent volgend(e) middel(en) te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing van de Minister van Asiel en Migratie van 28.01.2026 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard:

II.2.1.1 Het middel bestaat uit een schending van artikel 9ter Vw., van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel, de schending van de materiële motiveringsplicht, en de manifeste beoordelingsfout, doordat geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandelingen in Armenië.

1.
ledere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.
Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.
Zij dient zich bij het nemen van de beslissing niet alleen alle feiten correct en volledig vast te stellen, te waarderen en te interpreteren, daarnaast dient zij zich ook van alle relevante gegevens op de hoogte te stellen.
2.
Verwerende partij houdt in de bestreden beslissing voor dat verzoekster een vergelijking zou doen van het kwaliteitsniveau van de gezondheidszorg in het land van herkomst en in België.
Evenwel is in casu geen sprake van een minder goede kwaliteit in vergelijking met België, maar van een onvoldoende niveau van de gezondheidszorg, zodat dit weldegelijk een invloed heeft op de beoordeling van de toegankelijkheid van de medische zorgen.
Bovendien is er geen correcte beoordeling wanneer verwerende partij stelt dat de algemene situatie in Armenië niet in concreto wordt bewezen. Verzoekster heeft weldegelijk aannemelijk gemaakt dat de algemene situatie in Armenië problemen kan veroorzaken voor de medische zorgen van verzoekster. In geen geval mag worden geëist dat verzoekster concrete bewijzen moet voorleggen. Dit is immers de facto onmogelijk omdat zij thans niet in Armenië is.
Verzoekster is in ieder geval van oordeel dat verwerende partij geen afdoende onderzoek heeft gevoerd naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst (schending van art. 9ter Vw).
3. Zoals in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging van medische redenen gesteld, blijkt uit de algemeen beschikbare informatie dat de gezondheidszorg in Armenië geen aanvaardbaar kwalitatief niveau is. Het psychiatrische zorgsysteem van Armenië kampt niet alleen met verouderde faciliteiten en een tekort aan professionals, bovendien is de stigmatisering er nog steeds een ernstig probleem. Dit werd door verwerende partij in de bestreden beslissing niet in overweging genomen.
Zie het artikel van Santé Arménie, 'Treating psychological trauma', te vinden op https:/www.santearmenie.org/en/treating-psychological-trauma/:
'In Armenia, professionals in this field are few and far between and the very idea of seeking psychological and psychiatric care is often taboo.'

Ook het probleem van tekort aan professionals werd door verwerende partij niet besproken (schending redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens van het zorgvuldigheidsbeginsel).
Zie ook over de braindrain van zorgprofessionals in Armenië, het artikel van het social health protection network, 'A Comparative Look at Healthcare Sector in Armenia and Azerbaijan', te vinden op https://p4hworld/en/news/a-comparative-look-at-healthcare-sector-in-armenia and-azerbaijan/, 13.06.2025:
S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161.
'The country's limited economic resources and a high rate of informal employment make it difficult to collect mandatory contributions and ensure a steady flow of funds. Enforcement of contribution collection, especially from those working in the informal sector, remains problematic. Additionally, maintaining and improving the quality of services under the SHI system requires ongoing investment in infrastructure, workforce training, and quality assurance mechanisms. The brain drain of healthcare professionals, who often seek better opportunities abroad, further strains the system. The lingering effects of the Nagorno Karabakh conflict have also impacted healthcare services andinfrastructure, particularly in border regions, adding anotherlayer ofcomplexity to Armenia's healthcare landscape.'
4. Aangezien tot slot niet duidelijk is wat de gemiddelde kostprijs is van de door verzoekster in te nemen medicatie en wat de exacte kostprijs is van de medische zorgen door gespecialiseerde artsen (hemodialyse,...), kan niet worden gesteld dat verzoekster kan instaan voor de kosten en desnoods op familie of vrienden beroep kan doen voor financiële hulp. Indien niet geweten is hoeveel de behandeling in zijn totaliteit exact kost, kan ook niet beweerd worden — voor zover zulks al van hen zou mogen worden verwacht (quod non) — dat vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten. Dit laatste is een loutere bewering van verwerende partij die op geen enkele manier kan worden bewezen door geen van de partijen, zodat hiermee geen rekening kan worden gehouden.
Zelfs indien verzoekster een vermindering van de kostprijs zou kunnen verkrijgen als niet werkende gepensioneerde, is zij niet in staat om in te staan voor alle kosten van de medische behandeling en verblijf in Armenië. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, IOM, 'Country fact Sheet, Armenia 2018', te vinden op de website https://files.returningfromgermany.de/files/CFS 2018 Armenia EN.pdf, p.4. Verzoekster heeft de pensioenleeftijd bereikt en kan niet meer gaan werken. Zij heeft bovendien geen familie meer in Armenië. Met de financiële situatie van verzoekster dient dan ook rekening te worden gehouden, hetgeen verwerende partij nalaat te doen (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens van de materiële motiveringsplicht).
Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:
'Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.'
Aangezien de medische zorgen in Albanië dan ook niet afdoende toegankelijk zijn voor verzoekster, is een vernietiging van de bestreden beslissing dan ook op zijn plaats.
Dat het middel derhalve ernstig is."

2.2. 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).
2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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 (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister c.q. de staatssecretaris 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."

Artikel 9*ter*, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

"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 (arts-adviseur) behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Het medisch advies van de arts-adviseur van 28 januari 2026 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

"D., G. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)
Vrouwelijk
Nationaliteit: Armenië
Geboren op (..)1952
Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.09.2025.
Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:
Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:
11/03/2025 – Standaard medisch getuigschrift – Dr. V. H. (..)
27/11/2025 – Standaard medisch getuigschrift – Dr. V. H. (..)
Actuele actieve aandoening(en):
1. Geagiteerde depressie met uitgesproken angsten
Actuele actieve behandelingen:
1. Olanzapine (Zyprexa)
2. Sertraline
3. Pregabaline (Lyrica)
4. Opvolging psychologie
5. Opvolging psychiatrie
Zorg van familie wordt omschreven als noodzakelijk. De betrokkene zou niet alleen kunnen blijven en zou afhankelijk zijn van familie voor dagelijkse zorg. Dit blijkt echter niet vanzelfsprekend uit de vernoemde aandoening. Er worden geen concrete dagdagelijkse activiteiten vermeld waartoe de betrokkene niet in staat zou zijn. Uit de ons bezorgde medische documenten is de indicatie voor mantelzorg bijgevolg niet duidelijk.
Arbeidsgeschiktheid:
In de voorgelegde medische documenten is geen actuele contra-indicatie aangaande arbeidsgeschiktheid geformuleerd door een arts bevoegd op dit gebied.
Mogelijkheid tot reizen:
Betrokkene kan 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):
1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is1:
(..)
Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige zorgen en behandeling aanwezig zijn in het land van herkomst.
Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:
Betrokkene toont niet aan dat zij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.
Verzoekster haalt aan dat de (toegang tot de) (geestelijke) gezondheidszorg in Armenië ondermaats is en te kampen heeft met informele betalingen en stigmatisering. Ze verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen. Betrokkene legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op haar individuele situatie van toepassing zou zijn. 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).
Een verblijfstitel kan bovendien niet enkel afgegeven worden 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. 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 privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, … Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.
Betrokkene verklaart eveneens dat de toegang tot psychiatrische zorg vooral beperkt is in plattelandsgebieden. Ze haalt aan dat ziekenhuizen in landelijk gebied vaak niet beschikken over de technologie en moderne medische apparatuur.
De RVV oordeelde echter dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. In zoverre verzoekende partij dit zou veronderstellen, dient de arts adviseur niet te onderzoeken of verzoekende partij in de onmiddellijke omgeving van haar vroegere woonplaats een adequate behandeling voor haar aandoening kan krijgen, doch slechts of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, waaronder inbegrepen dat van verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar verzoekende partij een behandeling kan verkrijgen. Dat dit in casu niet het geval zou zijn, wordt niet aangetoond (Arrest RVV nr. 209094).
Betrokkene toont niet aan dat de zorgen voor haar financieel niet toegankelijk zouden zijn.
De gezondheidszorg in Armenië is georganiseerd op drie niveaus: primaire, secundaire en tertiaire zorg.2 Betrokkene kan terecht in poliklinieken of in gespecialiseerde medische centra voor gespecialiseerde zorg. Op primair niveau zijn alle gezondheidszorgen gratis voor Armeense burgers, of men nu tot een sociaal kwetsbare groep behoort of niet. Om toegang te krijgen tot deze diensten, moet men het Armeens burgerschap bezitten en geregistreerd zijn bij de dokter of polikliniek van zijn/haar verblijfplaats.
Psychiatrische zorgverlening wordt gedekt door het 'Ministry of Health' (MOH). Alle Armeense burgers kunnen gratis psychiatrische zorg bekomen. Dringende psychiatrische hulpverlening, inpatient en outpatient consultaties, diagnose, behandeling en rehabilitatie worden gegarandeerd.3
Psychische aandoeningen staan op de lijst van ziektes waarvoor de medicatie gratis verspreid wordt.4 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.5

Vanaf de leeftijd van 63 jaar, hebben Armeense burgers recht op een ouderdomspensioen.6
Voor mensen die deels of volledig invalide verklaard worden en minstens vijf jaar in officiële loondienst gewerkt hebben, is er een invaliditeitspensioen.7 Indien men niet aan deze vijf jaar komt, kan men aanspraak maken op een sociaal invaliditeitspensioen.
Betrokkene is 73 jaar oud en kan bijgevolg aanspraak maken op een pensioenuitkering.
Zij woont in België in bij haar zoon en schoondochter, die over de Belgische nationaliteit beschikken. Ook zij kunnen haar financieel bijstaan, zoals haar zoon in het verleden reeds deed via maandelijkse giften.8
Overigens lijkt het onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.
Niets laat toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de noodzakelijke hulp.
Niets verhindert verzoekster 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.
<u>Conclusie:</u>

Het betreft een 73-jarige vrouw met geagiteerde depressie met uitgesproken angsten. Er kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar 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."

2.6. De Raad benadrukt vooreerst dat artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet slechts vereist dat wordt nagegaan of een vreemdeling kan terugreizen naar zijn land van herkomst zonder dat zijn leven of fysieke integriteit hierdoor in het gedrang komen en of deze vreemdeling in dat land niet dreigt in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De door verwerende partij aangestelde arts-adviseur dient bijgevolg niet na te gaan of een vreemdeling die verzoekt om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd, een medische zorgverstrekking of opvolging kan genieten die van een zelfde kwalitatief niveau is als deze in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan worden opgestart, doch slechts of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is. De Raad merkt op dat de arts-adviseur vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.

In casu blijkt dat de arts-adviseur is nagegaan op grond van objectieve informatie of de specifieke medische zorg – medicatie en specialistische behandeling en opvolging – die de verzoekende partij voor haar medische problematiek behoeft, voorhanden is in Armenië en of verzoekende partij er toegang toe heeft. Inderdaad blijkt uit de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen die zich in het administratief dossier bevinden dat de verzoekende partij in Armenië terecht kan voor de door haar benodigde specialistische opvolging en behandeling incluis medicatie. De arts-adviseur wijst er voorts op dat in Armenië psychiatrische zorgverlening gedekt wordt door het "*Ministry of Health*" (MOH) en dat alle Armeense burgers gratis psychiatrische zorg kunnen krijgen, dat psychische aandoeningen op de lijst van ziektes staan waarvoor de medicatie gratis verspreid wordt en dat sociaal kwetsbare groepen gespecialiseerde zorgen en benodigde medicatie gratis of met korting krijgen . De arts-adviseur wijst er specifiek voor verzoekende partij op dat zij, gelet op haar leeftijd, in aanmerking komt voor een ouderdomspensioen en dat er ook de mogelijkheid bestaat van een invaliditeitsuitkering zo men aan de voorwaarden daarvoor voldoet. Verder heeft de arts-adviseur erop gewezen dat de zoon en schoondochter vanuit België verzoekende partij ook financieel kunnen ondersteunen en het erg onwaarschijnlijk is dat verzoekende partij in het herkomstland geen netwerk meer zou hebben waarop zij indien nodig beroep kan doen. Verder wijst de arts-adviseur erop dat verzoekende partij ook beroep kan doen op IOM voor de nodige steun bij terugkeer en re-integratie.

2.7. Verzoekende partij houdt voor dat er een *"onvoldoende niveau van de gezondheidszorg"* is in Armenië, maar zij toont met dergelijk algemeen betoog geenszins aan dat zij voor haar specifieke medische problematiek geen adequate medische zorgen kan krijgen in Armenië. Zoals immers blijkt uit de door de arts-adviseur geconsulteerde objectieve bronnen (en die zich bevinden in het overgemaakte elektronisch administratief dossier) zijn de specialistische zorgen en de medicatie die verzoekende partij specifiek behoeft voorhanden in Armenië. Waar verzoekende partij erop wijst dat het *"psychiatrische zorgsysteem in Armenië kampt (..) met verouderde faciliteiten"* benadrukt de Raad dat verzoekende partij daarmee niet aantoont dat de specifieke zorgen die zij behoeft kwalitatief dermate ondermaats zijn dat er geen sprake is van een adequate behandeling. Zoals de arts-adviseur immers op goede gronden vaststelt, doet de verzoekende partij in haar aanvraag niet meer dan te verwijzen naar algemene informatie die stelt dat *"basic en specialized health care services (..) are often of questionable quality (..) Many health facilities, especially in rural areas, lack modern medical technology and equipment".* Dergelijke zeer algemene bemerking laat geenszins toe te besluiten dat de verzoekende partij, die nood heeft aan behandeling/opvolging door een psychiater en psycholoog en verder specifieke medicatie nodig heeft, in Armenië dergelijke specifieke medische zorgen (incl. medicatie) niet op adequate wijze kan verkrijgen. Zo blijkt immers uit de door de arts-adviseur geconsulteerde bronnen dat er in verschillende districten in Yerevan faciliteiten zijn waar verzoekende partij de benodigde psychologische/psychiatrische zorgen kan bekomen. Verzoekende partij brengt geen enkel concreet gegeven aan waaruit kan blijken dat de specifiek voor haar aandoening benodigde zorgen die zij in deze faciliteiten kan bekomen dermate ondermaats zijn dat er niet kan gesproken worden van een adequate behandeling. Evenmin toont zij aan dat zij zich niet naar deze faciliteiten kan begeven om deze zorg te bekomen. De Raad ziet voorts niet in waarom het voor verzoekende partij onmogelijk zou zijn om concrete gegevens aan te voeren die haar standpunt onderbouwen louter omdat zij zich niet meer in Armenië bevindt. Immers verhindert dit haar niet om bronnen bij te brengen waaruit kan blijken dat de bevindingen van de arts-adviseur met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de door haar specifiek benodigde medische zorgen verkeerd zijn.

Ook waar verzoekende partij erop wijst dat uit de door haar aangehaalde informatie blijkt dat er een tekort is aan professionals, benadrukt de Raad dat in de door de arts-adviseur geraadpleegde objectieve bronnen

nergens gesteld wordt dat er dermate weinig psychologen en psychiaters in Armenië beschikbaar zijn waardoor de toegang daartoe in de praktijk dermate belemmerd wordt dat er geen sprake meer is van een adequate behandeling/opvolging in Armenië. Het loutere feit dat er algemeen wordt opgemerkt dat gezondheidszorgwerkers vaak naar het buitenland trekken gelet op betere opportuniteiten aldaar, maakt geenszins dat er dermate weinig psychologen en psychiaters in Armenië zijn waardoor verzoekende partij aldaar verstoken zal blijven van de door haar benodigde medische zorgen.

De Raad ziet voorts niet in waarom *"the very idea of seeking psychological and psychiatric care is often taboo"* in Armenië verzoekende partij zou verhinderen om gebruik te maken van de benodigde psychiatrische/psychologische zorgen aldaar.

2.8. Waar verzoekende partij voorts voorhoudt dat niet blijkt dat de door haar benodigde medische zorgen financieel toegankelijk zijn, gaat zij geheel voorbij aan de vaststellingen van de arts-adviseur die gestoeld zijn op objectieve bronnen en waaruit blijkt dat:

- op het primair niveau alle gezondheidszorgen gratis zijn voor alle Armeense burgers;
- alle psychiatrische zorgverlening gedekt wordt door het MOH en alle Armeense burgers gratis psychiatrische zorg kunnen bekomen;
- psychische aandoeningen op de lijst staan van ziektes waarvoor de medicatie gratis verspreid wordt;
- sociaal kwetsbare groepen specialistische zorgen en benodigde medicatie gratis of tegen korting krijgen;
- verzoekende partij aanspraak kan maken op een pensioenuitkering;
- haar in België verblijvende familie zo nodig ook financieel kan bijdragen;
- het onwaarschijnlijk is dat verzoekende partij in Armenië geen netwerk meer heeft waarop zij indien nodig ook kan terugvallen;
- verzoekende partij voor terugkeer en re-integratie ook beroep kan doen op IOM.

Door erop te wijzen dat zij niet weet wat de gemiddelde kostprijs is van de door haar benodigde medische zorgen (incluis) medicatie laat verzoekende partij geheel na met concrete gegevens aan te tonen dat de bevindingen van de arts-adviseur inzake de financiële toegankelijkheid verkeerd zijn. Zo blijkt duidelijk dat er sprake is van kosteloze zorgverstrekking/medicatie en dat voor zover er toch enige financiële tussenkomst vereist is van de verzoekende partij, zij in dergelijk geval beroep kan doen op haar pensioen, haar familie in België en/of haar netwerk in Armenië. Nazicht van het administratief dossier leert inderdaad dat verzoekende partij in Armenië recht heeft op een pensioen (zo legde zij bij haar eerste aanvraag op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet bewijzen voor dat zij in Armenië een pensioenuitkering heeft). Verder kan uit niks blijken dat haar familie in België haar niet financieel kan ondersteunen of dat zij geen beroep kan doen op haar netwerk in Armenië. Zoals duidelijk blijkt heeft de arts-adviseur verschillende pistes aangewezen die op zich of in combinatie met elkaar afdoende de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen waarborgen. Haar betoog dat het een loutere bewering is dat haar vrienden op afdoende wijze kunnen tussenkomen in de kosten, gaat volledig voorbij aan het bestaan van het geheel van de kanalen die de financiële toegang waarborgen. Bovendien is het geenszins een loutere bewering dat verzoekende partij geacht mag worden nog een familiaal en/of sociaal netwerk te hebben in Armenië maar is dit gesteund op concrete vaststellingen met betrekking tot de elementen die de zaak van verzoekende partij kenmerken, met name het feit dat verzoekende partij geboren en getogen is in Armenië en er ruim 66 jaar heeft doorgebracht tot haar komst naar België in mei 2018. Gelet hierop is het redelijkerwijze aan te nemen dat verzoekende partij aldaar wel degelijk nog een netwerk heeft waarop zij indien nodig kan bogen, minstens toont de verzoekende partij met geen enkel concreet gegeven anderszins aan.

2.9. Verzoekende partij slaagt er met haar betoog niet in aan te tonen dat zij in Armenië niet kan beschikken en geen toegang heeft tot de specifiek door haar benodigde medische zorg noch maakt zij aannemelijk dat deze zorg niet adequaat is. Het eerste middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, in zijn geheel ongegrond.

2.10. Verzoekende partij zet een enig middel gericht tegen de tweede bestreden beslissing als volgt uiteen in het verzoekschrift:

"II.2.2 Verzoekster meent verder nog volgend(e) middel(en) te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing van de Minister van Asiel en Migratie met name het bevel om het grondgebied te verlaten (als accessorium van de beslissing dd. 28.01.2026 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard):

II.2.2.1 Het middel tegen het bevel bestaat uit een schending van artikel 3 EVRM en de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en de zorgvuldigheid en de schending van de materiële motiveringsplicht doordat verwerende partij bij het nemen van het bevel om het grondgebied te

verlaten geen rekening heeft gehouden met de behandelingsmogelijkheid in het land van herkomst. toestand ontoereikende/ontoegankelijke behandelingsmogelijkheid in het land van herkomst.

Bij het nemen van het bevel werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische van verzoekster en met name met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.
Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoekster en de ontoereikende behandeling in haar land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM het bevel genomen om het grondgebied te verlaten.
Verwerende partij had alvorens het bevel uit te vaardigen een meer grondig onderzoek moeten voeren naar de toegankelijkheid van de zorgverstrekking in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan.
Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:
'Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.'
Gelet op de afwezigheid van een afdoende onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster dan ook onmogelijk is om terug te keren.
Het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 28.01.2026 vormt dan ook een schending van artikel 3 EVRM, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.
Een vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 28.01.2026 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden ongegrond werd verklaard, is dan ook op zijn plaats."

2.11. 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

2.12. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan het bestuur de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

2.13. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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 (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.14. Verzoekende partij betwist niet dat zij in het Rijk verblijft zonder in bezit te zijn van een geldig visum. Conform artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet moet de verwerende partij in dergelijk geval in beginsel een bevel om het grondgebied te verlaten afleveren.

Het betoog van verzoekende partij komt er in essentie op neer dat zij meent dat artikel 3 EVRM geschonden is. Zij meent dat geen rekening werd gehouden met haar medische toestand.

Verzoekende partij kan hierin evenwel niet worden gevolgd. Zoals blijkt heeft de verwerende partij in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten als volgt gemotiveerd omtrent de medische toestand van verzoekende partij:

"Gezondheidstoestand: Uit de voorgelegde medische attesten blijkt geen medische contra-indicatie voor een terugkeer naar het land van oorsprong (zie medisch advies dd. 28.01.2026)"

Het bevel om het grondgebied te verlaten werd duidelijk getroffen nadat de verwerende partij de medische regularisatieaanvraag van verzoekende partij behandeld heeft. Met betrekking tot deze aanvraag heeft de arts-adviseur op 28 januari 2026 vastgesteld dat verzoekende partij kan reizen en dat zij in Armenië kan beschikken en toegang heeft tot de specifiek door haar benodigde medische zorgen.

In zoverre verzoekende partij 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 verzoekende partij in het herkomstland over de nodige en adequate medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden. De Raad verwijst volledigheidshalve naar zijn bespreking van het eerste middel. Verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat de verwijzing in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten naar de vaststellingen van de arts-adviseur *in casu* niet volstonden.

2.15. Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, in zijn geheel ongegrond.

3. 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