

Arrest

nr. 182 511 van 21 februari 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 februari 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van 15 januari 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, dienen op 7 oktober 2011 een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 20 januari 2012 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 2 december 2013, met kennisgeving op 20 januari 2014, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*"K., A. (...) (RR: (...)) geboren te Ashtarak op (...).1972
S., H. (...) (RR (...)) geboren te Dzerzhinskiy op (...).1977
+ kinderen:
K., S. (...) geboren te Abovyan op (...).1998
K., G. (...) geboren te Abovyan op (...).2003
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 20.01.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald voor K., A. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.11.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het 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".

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden."

Op 15 januari 2014, met kennisgeving op 20 januari 2014, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris ten aanzien van elk van de verzoekende partijen de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten onder de vorm van een bijlage 13. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing.

De motieven van de tweede en derde bestreden beslissing luiden telkens als volgt:

"(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort."

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging

genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en van “de beginselen van behoorlijk bestuur: Zorgvuldigheidsplicht”.

Het middel luidt als volgt:

“Nieuw artikel 9ter van de vreemdelingenwet (voorts: vw.) luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

“§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.”

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonst op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard

medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling."

Dat een ernstig zieke vreemdeling enkel recht heeft op een medisch verblijf in het Rijk indien er in zijn herkomstland of het land waar hij wettig verbleef, geen of slechts een onzekere of zeer beperkte beschikbaarheid is van medische zorgen aangaande zijn ziekten.

Dat verzoeker op 07.10.2011 een aanvraag tot verblijf activeerde ex art. 9ter vw. welk ontvankelijk werd verklaard op 20.01.2012. Sedertdien heeft verzoeker zijn aanvraag steeds geactualiseerd met bijkomende pertinente medische stukken.

Dat verwerende partij vervolgens in het kader van de gegrondheidsfase diende te onderzoeken of de behandelingen en opvolgingen van de aandoeningen in hoofde van verzoeker op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Armenië.

Dat de beschikbaarheid van deze medische behandelingen en opvolgingen tevens impliceert dat verwerende partij ook rekening diende te houden met de feitelijke, individuele toegankelijkheid van deze medische behandelingen en opvolgingen. Hierbij gelden o.a. financiële, etnische, politieke, geografische en veiligheidsfactoren edm. Bij de beoordeling van de financiële situatie moet verwerende partij tevens rekening houden met het al dan bestaan van een systeem van sociale zekerheid in het land van herkomst, de welk in Armenië niet beschikbaar is.

Dat de ambtenaar-geneesheer van verwerende partij aan de dossierbehandelaar bijgevolg een advies diende te verschaffen gebaseerd op de medische toestand van de betrokkene en de toegankelijkheid van de medische zorgen in zijn land van oorsprong, waarvoor hij tevens hiervoor de betrokkene kon onderzoeken en/of een advies inwinnen bij een deskundige, wat in casu niet gebeurd is.

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden, aangezien uit de bestreden beslissing niet blijkt of verwerende partij onderzocht heeft of er in Armenië de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zouden zijn voor verzoeker zijn medische aandoeningen. Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en compleet. Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts- geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen onder geen enkel beding akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat in deze fase verwerende partij diende te onderzoeken of er een adequate medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Armenië, quod certa non.

Aangezien tevens in casu een schending heeft plaatsgevonden van artikel 3 van het EVRM dat eist dat verzoekers doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat in het land van herkomst waarnaar ze mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Deze bescherming ex art. 3 EVRM zal in uitzonderlijke gevallen toepassing sorteren. Diegene die een schending van deze bepaling aanvoert zal zijn beweringen moeten staven middels met een begin van bewijs, zodat blote beweringen of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandelingen op zich niet volstaat om een inbreuk te impliceren op art. 3 van het EVRM.

Dat de medische behandelingen en opvolgingen in Armenië niet op een adequate wijze aanwezig en toegankelijk zijn zoals blijkt uit de door verzoeker naar voren gebrachte pertinente bronnen en de informatiebronnen toegevoegd aan de initiële verzoekschrift ex art. 9ter vw. dd. :

Immers:

"The health care system of Armenia still suffers of informal payments.(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and

administrators(...). According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents."¹ "According to surveys of 2005, "(...) Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...) These problems still exist."²

"In response to the written inquiry to the Ministry of Health, the following answer was received: "As for the diseases not treated in Armenia, there are no diseases that our hospitals do not deal with. But it is not always that we get absolutely positive results. It depends on the level of the disease, and the peculiarities of the patients' organisms."³

"Armenia's mentally ill remain the most vulnerable members of society. According to official data, in 2007 in Armenia there were 42,357 registered mentally ill patients under surveillance of disease prevention institutions¹⁸². The exact number of people in need for treatment is unknown, the real number should be higher than official data, not all persons with mental disorders are registered in Armenia, but for sure it can be stated that the needs are high in psychiatric care. Psychiatric service in Armenia is currently in restructuring and transition. But it faces many problems. On one hand there are a lot of problems inherited from the Soviet system, on the other hand there is necessity to accept and implement values of modern psychiatry and human rights."⁴

"Low level of psychiatric care in community level: In Armenia psychiatric care is still exclusively provided in specialized mental health hospitals and social psycho neurological centres. There are some attempts to developing community mental health services usually supported by international organizations. As for home care and treatment "(...) But the majority of relatives of people with mental health problems have difficulty in organizing their care at home and the existing dispensaries do not have the resources of providing services in communities. (...) "⁵

"Lack of services for mildly affected or stable patients: Those who have less severe mental illness outside have no alternative treatment. (...) "For mildly affected or stable patients with mental health problems, the situation after hospitalisation is worse. These patients can often not be discharged from psychiatric hospitals since families do not accept them after hospitalisation and there are no other facilities where they can be referred to."⁶

"Stigmatization of patients with mental health problems remains a challenge for both families and society as a whole. "Those who suffer from mental illness in Armenia are all too often stigmatized. It is very common for families to hide relatives with mental health problems, scared that the relative will be excluded from the community if they ventured out in public. Those who are not able to care for their ill relatives at home resort to psychiatric hospitals."⁷ In a context where most people live with their extended family, stay in hospital can become indefinite when families refuse to have the patient return home.

"The Section 19 of the Act on social protection of disabled defines work conditions of disabled that employers have to insure, such as for disabled of I and II disability group it is defined short working time- no more than 36 hours per week, and in general all employers should create necessary work conditions for disabled. In practice the employees refrain from giving job to disabled persons. The number of employed disabled capable to work is very low. "The situation in this sphere after the collapse of the USSR worsened, because in the Soviet period enterprises for the blind, deaf and other people with disabilities had functioned. After the recognition of the country's independence, most of enterprises were closed in Armenia, including those for people with disabilities as well."⁸ The work places and conditions do not fit to disabled persons' needs. On the other hand, the disabled themselves are not ready for work requirements existing in Armenian labour market. The process of professional education and job provision of disabled is insufficient.

"(...) This process will continue every year, until inclusive education is implemented in all the schools of Armenia. In spite of these initiatives, a number of priority issues remain unresolved in the system of special education: The buildings of special schools and schools carrying out inclusive education are in very poor condition in terms of sanitary facilities, and the special schools need capital repairs. Centers for medical, psychological, and pedagogic assessment of children in need of special education have not been created. The special education specialists need comprehensive training. (...) "⁹ Actual access to specialised institutions and care for returnees: As a whole it can be stated that the access to all the fields in the public life is not provided for people with disabilities in Armenia.

"Access to educational institutions: According to the UNICEF in Armenia, as of 2007 "More than half of the 10,000 children enrolled in 52 special schools providing free education, food and boarding are from socially vulnerable families. After leaving these institutions many of these children are at risk of being trafficked. (...) Most kindergartens and schools are still unable to provide services to over 8,000 children

registered as disabled in Armenia, and the majority of them remain excluded from special and mainstream education. Many children with disabilities are identified late and the early intervention services are not available at community level.¹⁰

"Stigmatization: It is very painful issue for such traditional country as Armenia. The society considers the disability as "problem", and the persons having disability as helpless and dependent, who always need permanent care and medical assistance and are considered as a "burden" for the family. Many families where a child with disabilities lives keep their child isolated. "First the centers had difficulty in finding disabled children, as many parents were ashamed even to walk in the yard with their disabled children.

"Often the neighbors did not know that there is a disabled child living next door. It was difficult to persuade the parents to bring their children to school. (...)11"

"The health care system of Armenia still suffers of informal payments.(...) Out-of-pocket payments (...) can be divided into three categories: official (formal) co- payments charged for services that are only partly covered by the state budget; official (formal) direct user charges for the provision of services outside the state benefits package, and unofficial or informal payments, including gratuities provided on a voluntary basis or demanded by providers for services, over and above the official state payments and user fees. (...) Informal payments have now developed into an almost formalized system of fees, including barter goods and services in rural areas, for health care providers, auxiliary personnel and administrators.(...). According to the survey done by Transparency International Armenia conducted in 2006, healthcare sector was considered as "the first most corrupt sector/service" by the respondents."12 "According to surveys of 2005, "(...) Groups with privileges, which are often the same as vulnerable groups, are not able in practice, to use their privileges with regard to fees and drugs. As people with privileges have mentioned, they are subjected to indifference and poor treatment if they do not directly pay for fees, and consequently prefer to pay in order to properly use the services. With regards to drugs, the problem is that often the most necessary and expensive drugs are not available at healthcare facilities, and these patients have to purchase them on their own. (...) These problems still exist."13

"In response to the written inquiry to the Ministry of Health, the following answer was received: "As for the diseases not treated in Armenia, there are no diseases that our hospitals do not deal with. But it is not always that we get absolutely positive results. It depends on the level of the disease, and the peculiarities of the patients' organisms."14

Dat in de bestreden beslissing door verwerende partij welk ongegrond werd verklaard, niet werd onderzocht of de medische behandelingen en opvolgingen op een adequate wijze beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de zorgvuldigheidsplicht schendt. Verzoekers kunnen zich tevens niet akkoord verklaren met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot verblijf ex art. 9ter ww., terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9ter, § 1 ww. ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn...

In verschillende recente arresten heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen al reeds dergelijke beslissingen van verwerende partij waarbij weigeringen alleen gestoeld waren op een advies van de adviseurarts waarin gesteld werd dat de ziekte niet "direct levensbedreigend" is vernietigd.

Verzoekers verwijzen in het verlengde hiervan naar: RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.863 van 4 december 2012 - RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013, RvV in arrest nr. 93.870 van 18 december 2012 - RvV 92.397.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt vast in voormelde arresten dat art. 9ter, §1, eerste lid, VrW niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, doch van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf:

1. ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,
2. ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,
3. ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt tevens vast dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter VrW. Artikel 9ter VrW biedt immers een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes zoals door verwerende partij staande wordt gehouden.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissingen van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers.

Verzoekers verwijzen uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het AD en naar de diverse actualisaties.

Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd.

Wanneer verwerende partij tot een weigering van verblijf en verwijdering van het grondgebied constateert zonder te onderzoeken of de medische opvolging- en behandelingsmethoden en de daarmee gepaard gaande benutte medicatie aanwezig en toegankelijk zou zijn in het land van afkomst, kan er tevens een sprake zijn van een schending van artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens waarin expliciet gesteld wordt dat:

“Een ieder heeft recht op een levensstandaard, die hoog genoeg is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, waaronder inbegrepen voeding, kleding, huisvesting en geneeskundige verzorging en de noodzakelijke sociale diensten, alsmede het recht op voorziening in geval van werkloosheid, ziekte, invaliditeit, overlijden van de echtgenoot, ouderdom of een ander gemis aan bestaansmiddelen, ontstaan ten gevolge van omstandigheden onafhankelijk van zijn wil.”

Dat ook in casu de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Dat verwerende partij in casu een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt om reden dat zijn geen rekening hield met het geheel van de door naar verzoekers aangehaalde elementen ter ondersteuning van zijn medisch dossier ex art. 9ter ww., waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is om terug te keren naar zijn land van afkomst om reden dat aldaar zijn medische problematiek niet voor behandeling vatbaar is en temeer daar verwerende partij zulks niet heeft onderzocht.

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk. De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak. Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meerbepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verwerende partij in haar weigering tevens een gemotiveerd antwoord moet formuleren op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekeninghoudend met het inkomen van verzoekers (RvS 78.764, 17 februari 1999).

Dat verwerende partij daarenboven nalaat in haar weigering ook een gemotiveerd antwoord te geven op de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen, rekening houdende met de kwaliteit van de zorgen; waarbij mantelzorg ook een rol bekleedt (RvS 82.698, 5 oktober 1999).

De beschikbaarheid van specifieke medische hulp voor de aandoening waaraan verzoeker lijdt dient tevens in concreto te worden beoordeeld in de context van de algemene gezondheidssituatie in Armenië.

Dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectance, life expectancy, burden of disease and morality edm... zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft steken, en in vergelijking met 25 andere landen,

zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort.

Aangaande de informatie van financiering van de gezondheidszorg, gemiddeld inkomen per inwoner, totale gezondheidsuitgaven per inwoner, niveau van toegankelijkheid tot essentiële geneesmiddelen, geografische spreiding van ziekenhuizen, toegang tot gezondheidszorg edm..., kan er worden gemeld dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht thans schering en inslag blijft.

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is - in tegendeel wat door verwerende partij wordt voorgehouden - dus niet reëel, onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119).

Verwerende partij heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling en de prijzen van dergelijke behandeling en opvolging (RvS 72.594, 18 maart 1998). Er weze hieraan toegevoegd dat zelfs indien deze medicatie in theorie zouden voorkomen op voornoemde lijsten, er in de praktijk deze medicaties onbeschikbaar zijn, of dat de patiënt deze zelfs met eigen middelen moet financieren, wat in casu financieel onmogelijk is voor verzoekers.

Dat de motivering in dat opzicht niet correct is en niet de juiste motieven weergeeft waaraan de beslissing ten grondslag ligt.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval. In het verlengde hier van kan er tevens worden vastgesteld dat het advies van de geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken ontoereikend is. Men had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist,

wat in casu niet gebeurd is (RvS 91.709, 19 december 200), meer daar het merendeel van de medische stukken in hoofde van verzoeker opgesteld werden door een specialistgeneesheer.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Dat verzoekers aantonen dat de medische behandelingen en opvolgingen opzichtsverzoeker noodzakelijk zijn en in het herkomstland onmogelijk kunnen worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

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

"In een eerste en enig middel beroept de verzoekende partij zich op een schending van:

- Art. 9ter Vreemdelingenwet,
- Art. 2 en 3 van het EVRM,
- De Wet van 29.07.1991,
- Het zorgvuldigheidsbeginsel,
- Art. 25 van de Universele verklaring voor de rechten van de mens.

De verzoekende partij haar concrete kritiek bestaat eruit:

- dat zij zich niet akkoord kunnen verklaren met de 'stereotiepe afwijzing' van hun verzoek tot verblijf o.g.v. artikel 9 ter Vreemdelingenwet ;
- Dat de artsen een ruimer onderzoek moeten voeren, m.n. naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst ;
- Dat behandeling niet beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst,
- Dat art. 9ter Vreemdelingenwet werd miskend, nu dit artikel een ruimere bescherming biedt dat enkel direct levensbedreigende ziekten,
- Dat de beslissing in strijd zou zijn met art. 2 en 3 EVRM, en art. 25 van de Universele verklaring voor de rechten van de mens, nu zij lijden aan een levensbedreigende ziekte waarvoor geen behandeling beschikbaar is.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij dient te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980, om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling.

Artikel 9ter §1 bepaalt als volgt:

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

Uit het omstandige advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij onderzocht werden door de arts-adviseur, doch deze vaststelde dat deze aandoeningen geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

De arts-adviseur motiveert hierbij o.m. en uitdrukkelijk dat de verzoekende partij een depressie en PTSS heeft met slaapstoornissen. Het betreft aandoeningen die spontaan gunstig evolueren. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De beschreven behandeling is louter symptomatisch. De eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

Er is zonder behandeling geen verhoogd risico op zelfdoding. De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een speculatief gegeven.

Nu de arts-adviseur vaststelt dat er geen bedreiging is voor het leven of de actuele gezondheidstoestand van de verzoekende partij, kan niet worden ingezien welke bijkomende motivering nog diende te zijn opgenomen in het advies.

Terwijl het loutere gegeven dat bepaalde medische attesten die zij bij de aanvraag heeft gevoegd, melding maakten van een behandeling, uiteraard niet maakt dat vaststaat dat dit zo is gebleven en blijft, temeer dit in latere (meer recentere) attesten die bij de aanvullingen werden gevoegd niet meer gesteld wordt.

Met haar vage beschouwingen toont verzoekende partij geenszins aan dat er nog sprake is van een reëel risico zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. Het advies van de ambtenaar-geneesheer laat toe kennis te nemen van de medische elementen die hebben geleid tot zijn beoordeling dat een dergelijk "reëel risico" niet aanwezig is.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur het medische dossier van de verzoekende partij op nauwkeurige en zorgvuldige wijze heeft onderzocht, doch heeft vastgesteld dat de ingeroepen aandoeningen niet voldoende ernstig zijn, en niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-attaché noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel in functie van de door verzoekende partij aangebrachte kritiek kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

"De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art 9ter Vr. W ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten ".

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift; aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is." (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

Tot slot mist ook de verwijzing van verzoekende partij naar artikel 3 EVRM juridische grondslag. Immers vereist artikel 3 EVRM wel degelijk een ernstige kritieke gezondheidstoestand. Hoewel het EHRM vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het Hof toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De Raad van State bevestigde bij arrest nr. 225.632 van 28 november 2013 dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergeworderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt.

Ook de Belgische wetgever heeft manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig "ernstig ziek" zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM.

Verweerder merkt ten overvloede nog op dat de verzoekende partij ook niet aangeeft wat de precieze uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt. Op geen enkele manier toont verzoekende partij aan dat er sprake is van een kritiek of levensbedreigende toestand zoals vereist door artikel 3 EVRM.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard. Deze beslissing is ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, omkleed.

Gezien de uitvoerige motieven van het advies van de arts-adviseur en van de bestreden beslissing waarbij de verschillende 'hypotheses' van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet besproken worden en wordt vastgesteld dat de vereiste graad van ernst niet wordt behaald, kan verzoekende partij niet dienstig een schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9ter van de wet of van het zorgvuldigheids- of redelijkheidsbeginsel voorhouden. Geenszins diende de arts-adviseur een onderzoek te doen naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing en het advies waarop deze beslissing gesteund is, maakt niet dat deze beslissing en het advies kennelijk onredelijk zouden zijn. Verzoekende partij, die niet eens ingaat op de concrete motieven ervan doch zich beperkt tot een theoretisch betoog, toont zulks niet aan.

Zie in die zin:

"Er dient opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Verzoekster laat na de motivering van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is en het advies van de ambtenaar-geneesheer bijna "misdadig" vindt, volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. In de mate dat verzoekster het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer vraagt zij om een nieuwe beoordeling van haar medische gegevens. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.

Waar verzoekster loutere kritiek levert op het advies van de ambtenaar-geneesheer en zich beperkt tot het opnieuw verwijzen naar de voorgelegde medische stukken, slaagt verzoekster niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer het voorgelegde medisch standaard getuigschrift steunend op een foutieve feitenvinding of op een onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft beoordeeld, noch dat de ambtenaar-geneesheer het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft miskend.

Eveneens toont verzoekster niet aan dat de gemachtigde op kennelijk onredelijke wijze of met miskenning van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot de bestreden beslissing is gekomen." (R.v.V. nr. 107.491 van 29 juli 2013, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

De verzoekende partij toont niet aan waarom in casu een onderzoek zich opdrong naar de behandelingsmogelijkheden, nu vaststaat dat de ziekte niet voldoet aan de voorwaarden van artikel 9 ter Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij kan niet worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat zij had moeten worden gehoord alvorens haar de bestreden beslissing werd betekend.

De verweerder laat gelden dat de vage beschouwing van de verzoekende partij geen aanleiding kan geven tot vernietiging van de bestreden beslissing.

Immers houdt de bestreden beslissing slechts een beoordeling in van de verblijfstoestand van de verzoekende partij en van de aanvraag om desbetreffend een bepaalde beslissing (aanvraag tot vestiging) te treffen.

Niet een bepaalde vorm van persoonlijk gedrag of de vereiste van de goede werking van een openbare dienst ligt dus aan de betrokken bestreden beslissing ten grondslag (cf. bv. R.v.St. ne, 39.156, 3.4.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.), maar wel een bepaalde vaststelling aangaande een situatie waaromtrent het bestuur uit hoofde van zijn bevoegdheid, die het verzocht is uit te oefenen, beslissingen dient te nemen.

Bij deze vorm van bestuurlijke bevoegdheidsuitoefening geldt de hoorplicht niet (R.v.St. nr. 39.155, 2.4.1992). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet gesteund zijn op een tekortkoming van de betrokkene (zie ook R.v.St. nr. 167.887 dd. 15.02.2007, I. OPDEBEECK, "De hoorplicht" in Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek, Brugge, die Keure, 2006, 247).

De verweerder laat gelden dat de beschouwingen van de verzoekende partij niet kunnen overtuigen, alsook dat de gemachtigde van de Staatssecretaris terecht besliste om aan de verzoekende partij het verblijf te weigeren.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij geheel binnen de hem toe bedeelde bevoegdheid en conform de ter zake relevante rechtsregels, het redelijkheidsbeginsel inclusief.

De verzoekende partij weerlegt de concrete motieven van het medisch advies niet en toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte tot het besluit kwam dat er reëel risico is in de zin van artikel 9 ter Vreemdelingenwet.

De beschouwingen van verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag. Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond wordt verklaard nu het aangehaalde medisch probleem van de eerste verzoekende partij niet weerhouden kan worden om een verblijfsvergunning toe te kennen, waarbij eveneens wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 26 november 2013.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motivering vergt in casu nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is 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 beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

“§ 1

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden

voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4

De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5

De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6

Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§ 7

De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbeperkte duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbeperkt verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt."

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 26 november 2013 waarop de bestreden beslissing is geënt luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon In het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten Ingediend op 07.10.2011, Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Verslag van een consult (d.d. 17/06/2011) bij dr. D.L. (...) waaruit blijkt dat betrokkene depressief is;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 04/07/2011) ingevuld door dr. M. (...) waaruit blijkt dat betrokkene depressief is en slaapstoornissen heeft;"*
- Voorschriften voor medicatie (d.d. 26/00/2011) voorgeschreven door dr. M. (...);*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 27/08/2012) ingevuld door dr. M. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft:*
- Standaard medisch getuigschrift (zonder datum) ingevuld door dr. M. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stressstoornis (PTSS) heeft.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 41-jarige man een depressie en PTSS heeft met slaapstoornissen. Het betreft; aandoeningen die spontaan gunstig evolueren. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De beschreven behandeling is louter symptomatisch. De eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

Er is zonder behandeling geen verhoogd risico op zelfdoding. De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een speculatief gegeven.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de (Viens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26665/05, N v. United Kingdom; EH RM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

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

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

De verzoekende partijen verwijten de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet te hebben onderzocht of de noodzakelijke behandeling voor de medische aandoening van de eerste verzoekende partij, namelijk een depressie en posttraumatisch stresssyndroom met slaapstoornissen, beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, namelijk Armenië.

Zij gaan er echter aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de voorgelegde medische gegevens concludeerde dat *"Het betreft aandoeningen die spontaan gunstig evolueren. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De beschreven behandeling is louter symptomatisch. De eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld. Er is zonder behandeling geen verhoogd risico op zelfdoding. De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een speculatief gegeven."* en *"De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Uit de beschikbare medische*

gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is." Dit wordt door de verzoekende partijen ontkend noch weerlegd, noch voeren zij aan met welke gegevens geen rekening zou zijn gehouden. Gelet de vaststelling dat het aandoeningen zijn die geen noodzakelijke behandeling behoeven, drong een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een dergelijke behandeling in het land van herkomst zich in casu niet op. De verzoekende partijen kunnen niet worden gevolgd in hun betoog. Het betoog waarbij zij stellen dat rekening diende te worden gehouden met en diende te worden gemotiveerd omtrent de financiële toegankelijkheid van de behandeling in Armenië, mantelzorg, de kwaliteit van de gezondheidszorgen en de concrete beschikbaarheid van medicatie, is dan ook niet dienstig.

Evenmin kunnen zij gelet op het voorgaande en de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer voorhouden dat niet met alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet rekening werd gehouden. Zij kunnen allerminst ernstig voorhouden dat enkel zou zijn onderzocht of de aandoening levensbedreigend is, nu uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat zij overigens nalaten te weerleggen, blijkt dat *"Het betreft aandoeningen die spontaan gunstig evolueren. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De beschreven behandeling is louter symptomatisch. De eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld. Er is zonder behandeling geen verhoogd risico op zelfdoding. De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een speculatief gegeven."* en *"De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is."* Zij tonen niet aan in welk opzicht de ambtenaar-geneesheer nog een "ruimer" onderzoek had moeten voeren. Dit onderdeel van het betoog berust op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat er een onlosmakelijk geheel mee vormt.

Waar de verzoekende partijen erop wijzen dat de eerste verzoekende partij kon onderzocht worden en/of dat een advies kon worden ingewonnen bij een deskundige, merkt de Raad op dat hoewel artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet erin voorziet dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht *"de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen"* dient te worden opgemerkt dat hij hiertoe niet verplicht is (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)). Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort derhalve tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en de bewijslast inzake de medische verblijfsaanvraag blijft in de eerste plaats op de aanvrager zelf rusten. Het feit dat medische stukken door de verzoekende partijen voorgelegd, zouden zijn opgesteld door een specialist, doet hieraan geen afbreuk.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1980 en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin is er sprake van een manifeste beoordelingsfout.

Waar de verzoekende partijen artikel 3 van het EVRM geschonden achten, wijst de Raad op het volgende:

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen"*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer." (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partijen een reëel gevaar lopen op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In dezen heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partijen naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partijen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 in fine).

Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van overheidsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said/Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal/Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100). Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het 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 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt echter dat uitzonderlijk, in de zaken waarin een verzoekende partij aanvoert dat zij deel uitmaakt van een groep die systematisch blootgesteld wordt aan een praktijk van slechte behandelingen, de bescherming van artikel 3 van het EVRM optreedt wanneer de verzoekende partij aantoont dat er ernstige en bewezen motieven bestaan om het bestaan van de praktijk in kwestie aan te nemen en om aan te nemen dat zij tot de bedoelde groep behoort (zie: EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 132). In dergelijke omstandigheden eist het EHRM niet dat de verzoekende partij het bestaan aantoont van andere bijzondere kenmerken die haar persoonlijk zouden onderscheiden, indien dat de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming illusoir zou maken. Dit zal worden bepaald in het licht van het relaas van de verzoekende partij en van de beschikbare informatie over het land van bestemming wat de groep in kwestie betreft (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 80; EHRM 23 mei 2007, Salah Sheekh/Nederland, § 148).

Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 in fine).

Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om deze omstandigheden te gepasten tijde te doen gelden (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 366).

In dit geval wordt het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (cf. mutatis mutandis: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./ Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door

artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

Uit het betoog van de verzoekende partijen blijkt dat zij een schending van artikel 3 van het EVRM vrezen omdat de noodzakelijke medische behandeling in Armenië beschikbaar nog toegankelijk zou zijn, waarbij zij bronnen aanhalen die de gebreken in de Armeense gezondheidszorg zouden moeten staven. Hoger werd er echter reeds op gewezen dat de verzoekende partijen er geheel aan voorbijgaan dat de ambtenaar-geneesheer geen noodzakelijke medische behandeling heeft weerhouden, reden waarom hoger eveneens werd verduidelijkt waarom een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid zich in casu niet opdrong. Het betoog in het kader van artikel 3 van het EVRM is aldus niet dienstig.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Waar de verzoekende partijen de schending van artikel 2 van het EVRM in de hoofding van hun middel aanvoeren, merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat de Raad van State heeft geoordeeld dat het louter verwijzen naar een aantal grondwettelijke en internationaalrechtelijke bepalingen of die enkel citeren, en zich bovendien beperken tot een aantal algemene beschouwingen zonder die op enigerlei wijze te betrekken op de bestreden beslissing, geen ontvankelijk middel uitmaakt (RvS 3 november 1997, 69.314). Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618). Het komt de Raad niet toe te raden naar de wijze waarop een rechtsregel geschonden is. De verzoekende partijen beperken zich in het verzoekschrift tot het aanhalen van de schending van artikel 2 van het EVRM in de hoofding van het middel. Deze handelwijze voldoet niet aan de voornoemde vereiste dat, om van een middel te spreken, de wijze moet worden omschreven waarop de aangevoerde rechtsregel is geschonden door de bestreden beslissing. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

Wat betreft de voorgehouden schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, wijst de Raad er vooreerst op dat het Grondwettelijk Hof exclusief bevoegd is om te oordelen of wetskrachtige normen in overeenstemming zijn met de Grondwet. Derhalve stelt de Raad vast dat hij, gelet op de door de wetgever voorziene beperking van zijn rechtsmacht - die op algemene wijze is geregeld in artikel 39/1 van de vreemdelingenwet -, niet bevoegd is om uitspraak te doen over een schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

In zoverre de verzoekende partijen een schending van het gelijkheidsbeginsel en non-discriminatiebeginsel aanvoeren, wijst de Raad erop dat er pas sprake kan zijn van een schending van het gelijkheidsbeginsel indien de verzoekende partijen met feitelijke en concrete gegevens kunnen aantonen dat gelijke gevallen ongelijk werden behandeld (RvS 5 maart 2004, nr. 128.878; RvS 5 januari 2007, nr. 166.369) en dat hier geen redelijke verantwoording voor bestaat. Een schending van het gelijkheidsbeginsel blijkt dan ook niet, nu de verzoekende partijen in gebreke blijven met feitelijke en concrete gegevens aan te tonen dat gelijke gevallen ongelijk werden behandeld (RvS 16 september 2002, nr. 110.245). Zij beperken zich tot het opsommen van een aantal arresten van de Raad waarbij de bestreden weigeringsbeslissingen zouden vernietigd zijn omdat zij *"alleen gestoeld waren op een advies van de adviseurarts waarin gesteld werd dat de ziekte niet 'direct levensbedreigend' is"*, waarbij bovendien kan worden opgemerkt dat dit zoals hoger aangetoond in casu geenszins het geval is, nu de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen voorhouden wel alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben onderzocht.

Het zorgvuldigheidsbeginsel, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partijen voeren geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat hun grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

In zoverre de verzoekende partijen de schending aanvoeren van de hoorplicht, houdt die als beginsel van behoorlijk bestuur in dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de

gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95 805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100 007; RvS 18 mei 2006, nr. 158 985; RvS 15 februari 2007, nr. 167 887).

Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (RvS 15 februari 2007, nr. 167 887; I. OPDEBEEK, "De hoorplicht" in Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek, Brugge, die Keure, 206, 247). De bestreden beslissing betreft het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf. Deze is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van de verzoekende partijen, maar houdt een weigering in om een door een partij gevraagd voordeel – m.n. de machtiging tot verblijf in het Koninkrijk – te verlenen. Te dezen kunnen de verzoekende partijen niet op een dienstige wijze de hoorplicht als algemeen rechtsbeginsel aanvoeren (RvS 21 september 2009, nr. 196. 233). In de mate dat de verzoekende partijen de hoorplicht geschonden zien als de plicht in hoofde van de overheid om zich volledig in te lichten in het raam van de zorgvuldigheidsplicht, wijst de Raad de verzoekende partijen erop dat voor het nemen van de bestreden beslissing een grondig onderzoek werd gevoerd met betrekking tot de aangevoerde medische stukken. Het komt in het kader van een aanvraagprocedure aan de aanvrager toe alle nuttige elementen die zijn zaak aanbelangen over te maken. De verzoekende partijen tonen niet aan dat zij werden verhinderd dit te doen. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Voor het overige laten de verzoekende partijen na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden achten en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78 751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Waar de verzoekende partijen de schending aanvoeren van artikel 25 van de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens, kan erop worden gewezen dat deze Verklaring niet is ingevoerd in de Belgische wetgeving. Het is een beginselenverklaring, aangenomen door een resolutie van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 10 december 1948. Dergelijke resolutie is juridisch niet bindend. De rechtstreekse schending ervan kan noch in haar geheel, noch wat betreft bepaalde artikelen, op ontvankelijke wijze worden aangevoerd. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

Er worden geen andere grieven gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissing.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig februari tweeduizend zeventien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN