



Arrest

nr. 72 084 van 19 december 2011
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid, thans de staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 3 augustus 2011 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 8 juni 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DEKUYPER, die loco advocaat T. HALSBERGHE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 3 maart 1978.

Op 3 april 2009 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 8 juni 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag van verzoeker ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

*"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.04.2009 werd ingediend door : V., M. (RR:...) geboren te Kirovakan op 03/03/1978
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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

*Uit het medisch advies van de arts-adviseur (waarvan kopie in envelop in bijlage) blijkt het volgende:
"Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze aandoeningen bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.*

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.

De betrokkene kan reizen en er is geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg."

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst:

De verzoeker beweert dat hij in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst de nodige behandeling en medicijnen niet zou kunnen betalen en dat de medische zorgen in Armenië slecht zijn. Hij baseert zich op een rapport van Armenia Health System Review 2006; Oxfam Novib; Rapport Stichting Rafaël en reisadvies Armenië door reisshop NL.

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden.

Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een 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.

Daarnaast geldt ook nog het volgende ; a (...) l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire,

Uit de asielaanvraag blijkt dat betrokkene afkomstig is van Vanadzor. Vanadzor is de hoofdplaats van de Lori marz en is de derde grootste stad van Armenië.²

Volgens de Armeense overheid heeft de marz Lori 34 poliklinieken en ambulante hulpposten.

Volgens de wet is alle ambulante, poliklinische zorg gratis voor alle burgers van Armenië. Gespecialiseerde zorgen voor de eerste aandoening van betrokkene zijn beschikbaar in Lori Marz of in Jerevan.

Jerevan ligt op 102 km van Vanadzor (ongeveer 1u30 min rijden met de auto). Voor de behandelingen dient verzoeker te betalen, tenzij hij tot een van de kwetsbare groepen behoort.

Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië — het land waar hij tenslotte ongeveer 30 jaar verbleef — geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Voor de tweede aandoening kan betrokkene terecht in Vanadzor voor de gespecialiseerde zorgen. Er is een gespecialiseerd kabinet verbonden zijn aan elke polikliniek en in de Lori Marz zijn 34 poliklinieken. De behandeling in Primary Health Center door specialisten valt onder Basic Benefits Package en is gratis.

Verder kan betrokkene beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen,

Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter juncto artikel 62 van de vreemdelingenwet, "van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur" en machtsoverschrijding.

2.1.1. De verzoekende partij adstrueert haar middel als volgt:

"Volgens verweerster lijdt verzoeker wel degelijk aan medische aandoeningen dewelke kunnen worden aanzien als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt of kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien de aandoening niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd.

Volgens verweerster zo u in het thuisland van verzoeker, ARMENIË, aangaande de aandoeningen van verzoeker, hij voor zijn eerste aandoening gratis toegang hebben tot ambulante poliklinische zorg in Marz Lori of gespecialiseerde zorgen in Yerevan dit alles binnen een bereik van 102 km verwijderd van zijn vroegere woonplaats te Vanadzor, en voor zijn tweede aandoening terecht kunnen in Vanadzor, zodat er in hoofde van verzoeker geen risico zou bestaan op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn thuisland ARMENIË, quod non.

Gelet op de materiële (en formele) motiveringsplicht dewelke op verweerster rust, dient zij wat zij beweert en concludeert uiteraard afdoende te motiveren.

Verweerster faalt hierin over de ganse lijn.

1. Vooreerst beroept verweerster zich namelijk op één enkele stuk niet uitgaande van het herkomstland zelf stuk, met name de 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' ook op datum van onderhavig beroep tot nietigverklaring vrij consulteerbaar op het internet in ondermeer de Engelse taal (bijlage 3), waarmee zij voor zichzelf bewijs verschaft van de zogezegde vrije toegang tot adequate gezondheidszorg in hoofde van verzoeker in zijn thuisland ARMENIË, quod certe non.

Een dergelijke werkwijze ontbeert elke redelijkheid en zorgvuldigheid, mede gelet op de ernstige gevolgen die de bestreden beslissing voor verzoeker sorteert, nu een gedwongen terugkeer naar zijn herkomstland voor hem betekent dat zijn mentale en fysieke integriteit en leven ernstig in gevaar zullen komen, gelet op het ontberen van toegankelijke en betaalbare (mentale) gezondheidszorg in zijn herkomstland, waarvan verweerster ook het tegendeel niet bewijst, nu ze zich louter beroept op ondermeer een document onder haar eigen auspiciën opgesteld, wat geen enkele garantie op objectiviteit en onafhankelijkheid garandeert, mede gelet op de doelstelling waarmee verweerster het document citeert.

2. Ten tweede laat een lezing van de 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' en meer bepaald de kwestieuze pagina 's (123 -140) waarnaar verweerster verwijst niet eens toe enige gefundeerde besluiten te trekken betreffende de mate waarin voor de medische problematieken waaronder verzoeker lijdt, er een adequate en toegankelijke behandelings- en opvolging zou bestaan.

Met name zou er voor alle inwoners een eerstelijns medische zorg (vrije vertaling van 'primary medical care') worden verzorgd door de overheid voor wat betreft psychiatrische zorg (vrije vertaling van 'psychiatric care').

Wat een dergelijke eerstelijns medische zorg inhoudt en vooral hoe het zich verhoudt tot de doorgevoerde en aanhoudende zorg die verzoeker behoeft, wordt op kwestieuze pagina 123 niet toegelicht.

Nog zouden er voor bepaalde sociaal kwetsbare groepen (vrije vertaling van 'defined socially vulnerable groups') toegang zijn tot samenhangende pakketten van welbepaalde patiëntenzorg. Wie deze bepaalde sociaal kwetsbare groepen zijn, en hoe zij zich verhouden tot de situatie waarin verzoeker verkeert, is niet duidelijk, noch wordt in het kwestieuze document op pagina 123 hieromtrent enige toelichting gegeven.

Volgens de 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' zou er in ARMENIË gratis toegang zijn tot medicamenten (vrije vertaling van 'free provision of drugs for the treatment of specific diseases') te gebruiken bij mentale aandoeningen (vrije vertaling van 'mental diseases').

In welke mate de mentale aandoening waaronder verzoeker lijdt, in ARMENIË wordt gediagnosticeerd en aanzien als een volwaardige mentale aandoening, valt in elk geval niet af te leiden uit pagina 130 van kwestieus document, zoals geciteerd door verweerster.

Op pagina 139 van de 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' zouden er in of in de omgeving van de hoofdstad Yerevan meerdere instellingen bestaan 'waarvan er kan worden verwacht dat ze psychiatrische behandelingen aanbieden aan de inwoners van ARMENIË' (vrije vertaling van 'medical institutions anticipated to provide psychiatric services') instellingen gefinancierd door de overheid.

Dat op dezelfde pagina 137 van het kwestieus document - waarmee verweerster ten onrechte voor zichzelf een bewijs tracht te verschaffen - evenwel wordt verwezen naar een verslag van de Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee (een internationaal erkende mensenrechtenorganisatie) waarbij duidelijk wordt gemaakt dat het niveau van de psychiatrische gezondheidszorg in ARMENIË van een bedenkelijk niveau en alomtegenwoordig is, wordt door verweerster onbelicht gelaten in haar bespreking van de 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010', waarmee ze zelf het bewijs verschaft van haar geheel éézijdige en onredelijke interpretatie van het document door haar zelf ingeroepen :

'In 2007 the Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee jointly did a monitoring of Armenian psychiatric institutions. According to this research « psychiatric institutions in Armenia provide poor treatment of patients, serve inadequate food, and lack meaningful activities. Another major problem is that the heads of the institutions were educated during Soviet times. Both methods of treatment and values underlying the operation of the institutions need substantial reforms. There is also a lack of transparency in the functioning of the institutions , which seldom provide patients and close relatives sufficient information on diagnosis and treatment methods.

Vrij vertaald :

'In 2007 werd door de Helsinki Association of Armenia and the Norwegian Helsinki Committee gezamenlijk een screening gedaan van de Armeense psychiatrische instellingen. Volgens dit onderzoek blijkt dat: « Armeense psychiatrische instellingen zich kenmerken door een minderwaardige behandeling van patiënten, gebrekkige voeding en het ontbreken van betekenisvolle activiteiten. Een ander ernstig probleem is dat de instellingshoofden opgeleid werden gedurende de Sovjetperiode. Zowel de behandelingsmethoden als de onderliggende waardenkaders die de werking van de instellingen ondersteunen dienen ingrijpend te worden hervormd. Er is een gebrek aan transparantie ter zake de werking van de instellingen, die zelden zowel de patiënten als hun dichte familieleden voldoende informatie verschaffen aangaande diagnose en behandelingsmethoden. [...] »'.

Dat verweerster gelet op het voorgaande op een onredelijke wijze besluit tot de ontvankelijkheid doch ongegrondheid van het verzoek dd. 07.07.2009 en de bestreden beslissing derhalve niet wettig is gemotiveerd nu verweerster mede de elementaire beginselen van behoorlijk bestuur, zijnde het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, manifest schendt waardoor bestreden beslissing nietig moet worden verklaard."

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van de verzoekende partij:

"Verzoeker verwijt verwerende partij zich gebaseerd te hebben op één enkel stuk 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' om te stellen dat er vrije toegang is tot adequate gezondheidszorg, wat volgens hem niet het geval is. Hij meent dat dit rapport niet eens toelaat het besluit te trekken betreffende de mate waarin voor de medische problematieke waaronder hij lijdt, er een adequate en toegankelijk behandeling en opvolging zou bestaan. Hij meent dat niet toegelicht wordt dat een eerstelijns medische zorg inhoudt en hoe die zich verhoudt tot de zorg die hij behoeft. Wat er verstaan moet worden onder 'kwetsbare groepen' wordt evenmin verduidelijkt.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing genomen werd in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en gebaseerd werd op het advies van de ambtenaar-geneesheer, d.d. 17 mei 2011, het welk gebaseerd werd op alle door verzoeker voorgelegde attesten en op bijkomende stukken die de ambtenaar-geneesheer zelf bijkomend heeft opgevraagd aan verzoeker. Verwerende partij heeft de eer op te merken dat uit het administratieve dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies van 17 mei 2011 met de nodige zorgvuldigheid heeft opgebouwd, daar hij zelf op 17 januari 2011 stelde dat de overgemaakte medische gegevens onvoldoende zijn om hem toe te laten een volledig en objectief medisch advies te verstrekken, waarna hij verzoeker verzocht om een recent medisch verslag van de neurochirurg.

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

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De appreciatie van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...) "

Verwerende partij heeft ook de eer te verwijzen naar de memorie van toelichting (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, Pari. St. Kamer, zittingsperiode 51, n° 2478/001, p. 34-36) waarin aangaande artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het volgende te lezen is:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bij zondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. (...) "

Op basis van een analyse van alle medische attesten, stelde de ambtenaar-geneesheer vast dat de aandoeningen, hoewel ze beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.

De beslissing heeft zich op dit advies gebaseerd en gaat daarnaast uitvoerig in op de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

In tegenstelling tot wat verzoeker laat uitschijnen is de beslissing niet enkel gebaseerd op de Country Sheet Armenia, doch ook op een antwoord en vragenlijst van het departement internationale relaties, op een gesprek met het hoofd van de primaire gezondheidszorg van het ministerie van gezondheid, uitgevoerd door K. V. (...), immigratie-ambtenaar. Deze documenten bevinden zich eveneens in het administratieve dossier.

Verwerende partij heeft de eer te verwijzen naar de bewoordingen van de bestreden beslissing, waaruit afgeleid kan worden dat op concrete wijze voor elke aandoening werd of er gespecialiseerde zorgen aanwezig zijn en toegankelijk. Immers, uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer staat duidelijk dat verzoeker enerzijds sinds 2009 in behandeling is voor een discushernia met myelopathie cervicaal en daarnaast een aanpassingsstoornis met depressieve stemming vertoont.

Zelfs indien zou worden aangenomen dat het rapport 'Country Sheet Armenia' bepaalde aspecten niet voldoende zou toelichten, doet dit op geen enkele wijze afbreuk aan de correctheid van de bestreden beslissing. Verzoeker maakt het tegendeel niet aannemelijk.

Het enkele feit dat verzoeker het niet eens is met de gevolgtrekkingen van de beslissing, maakt een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet aannemelijk.

Verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat verzoeker niet duidelijk maakt op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

Verzoeker kent klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar hij ze aanvecht in zijn verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft 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; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;" (R.v.St., arrest nr. 163.817 d.d. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV-14.428)."

2.1.3. Artikel 62 van de vreemdelingenwet, dat onder meer stelt dat administratieve beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, heeft 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. Het verplicht 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 van de verzoekende partij ongegrond is, daar een behandeling en opvolging van de vastgestelde medische problematiek van de verzoekende partij beschikbaar is in Armenië en deze voor de verzoekende partij toegankelijk is. De bestreden beslissing verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer wat de medische problematiek van de verzoekende partij betreft en voegt dit toe aan de bestreden beslissing.

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; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar 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 partij 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 motiveringsplicht houdt in casu eveneens nazicht in van de opgeworpen 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De verzoekende partij heeft op 3 april 2009 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend. Dit artikel luidde toen als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

De voorwaarde dat de vreemdeling beschikt over een identiteitsdocument 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 zijn onmogelijkheid om het vereiste identiteitsdocument te verwerven in België, op geldige wijze aantoonde.*

§ 2. De in § 1 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.

§ 3. De minister of zijn gemachtigde verklaart de ingeroepen elementen onontvankelijk in de gevallen opgesomd 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 bedoelde 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.”

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij verschillende medische getuigschriften ingevuld door verscheidene artsen en specialisten en geneesmiddelenvoorschriften heeft voorgelegd. De arts aangesteld door de verwerende partij bespreekt de medische problematiek van de verzoekende partij op basis van de overgemaakte stukken, wat de verzoekende partij niet betwist. Evenmin is betwist dat de verzoekende partij lijdt aan minstens twee ziekten die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd worden. De ambtenaar-geneesheer heeft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Armenië onderzocht en stelt vast dat voor de medische problematiek van de verzoekende partij de medicatie, behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië en dat er geen bezwaar bestaat tegen de terugkeer van de verzoekende partij naar Armenië. De verzoekende partij heeft geen medische mantelzorg nodig en kan reizen. De ambtenaar-geneesheer concludeert: *“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze (waarschijnlijke) pseudoarthrose post-cervicale fusie C5-C6 en 06-07 en deze aanpassingsstoornis met depressieve stemming bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Armenië.”* Uit het administratief dossier blijkt dat de medicatie die de verzoekende partij behoeft aanwezig is in Armenië en dat er ziekenhuizen en poliklinieken beschikbaar zijn. Voorts wordt aangegeven dat volgens

de Armeense wet alle ambulante, poliklinische zorg gratis is voor alle burgers van Armenië. In de bestreden beslissing wordt er gesteld dat voor de eerste aandoening de verzoekende partij de behandelingen zelf dient te betalen, tenzij zij tot een kwetsbare groep behoort. Er wordt ook aangegeven dat de verzoekende partij geen enkel bewijs voorlegt dat zij arbeidsongeschikt zou zijn en dat daarom verondersteld kan worden dat ze zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Voorts wijst de bestreden beslissing op het gegeven dat de verzoekende partij met betrekking tot de financiële toegankelijkheid een beroep kan doen op hulp van de IOM die microkredieten verschaft om een nieuw leven op te bouwen. Ook wijst de bestreden beslissing op het gegeven dat de verzoekende partij ruim 30 jaar in Armenië verbleef zodat het onwaarschijnlijk is dat zij geen vrienden of familie meer heeft in haar land van herkomst van wie zij hulp kan verkrijgen voor (tijdelijke) opvang en de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij in haar verzoekschrift voorhoudt beroept de verwerende partij zich niet enkel op het rapport van Caritas International, met name het rapport met de titel 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010'. Uit het administratief dossier blijkt dat de verwerende partij nog andere bronnen geraadpleegd heeft, met name een algemeen ambtsbericht Armenië van augustus 2010, SSPTW: Asia and the Pacific 2010 met betrekking tot Armenië en het verslag van E. Nolte en E. Richardson "Armenia Health system review" in Health Systems in Transition, Vol 8 No 6 2006. De ambtenaar-geneesheer heeft zich gebaseerd op zeer concrete antwoorden, niet alleen van het Ministerie van gezondheid in Armenië maar tevens op informatie verstrekt door artsen uit Yerevan, zoals opgesomd in haar verslag. Deze informatie betreft een vragenlijst beantwoord door het departement van gezondheidszorg en een update van deze vragenlijst, een gesprek tussen een ambtenaar van de Dienst Vreemdelingenzaken, een Armeense dokter en parlements lid dat plaatsvond op 6 juli 2010 van 18 tot 21 uur en een overzicht van de beschikbare medicijnen in Armenië op 31 maart 2011. Ook werd in het administratief dossier een overzicht van een aantal dokters, neurochirurgen en psychotherapeuten in Armenië (opgesteld op 17 mei 2011) en een aantal overzichten van medische departementen met betrekking tot de aandoening van de verzoekende partij opgenomen. In de vragenlijsten beantwoord door het Armeense departement van gezondheidszorg wordt het aantal poliklinieken aangegeven en hieruit blijkt voorts dat een hernia behandeld kan worden en dat onder meer X-ray, Computed tomography, neuroimaging en magnetic resonance imaging aanwezig zijn. In het verslag van 6 juli 2010 wordt aangegeven dat psychiatrische patiënten gratis hulp krijgen en dat ze terecht kunnen in Yerevan, Gumri, Vanadzor, Sevan, Kapan en Armash.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij voorhoudt wordt in het rapport 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' aangegeven wat men onder "Primary medical care" verstaat. Hieruit blijkt dat de psychiatrische behandeling een onderdeel van 'primary medical care' is. Zoals hoger aangegeven heeft de verwerende partij eveneens onderzocht of de medicatie voor de verzoekende partij in het land van herkomst aanwezig is en of er medische departementen voor de aandoening van de verzoekende partij aanwezig zijn. Ook heeft de verwerende partij een lijst van dokters, psychiaters en psychotherapeuten in Armenië (opgesteld op 17 mei 2011) in het administratief dossier opgenomen.

Waar de verzoekende partij stelt dat in het rapport 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' aangegeven wordt dat voor bepaalde sociale kwetsbare groepen toegang is tot samenhangende pakketten van welbepaalde patiëntenzorg, maar dat het niet duidelijk is wie deze bepaalde sociale kwetsbare groepen zijn en hoe zij zich tot de situatie van de verzoekende partij verhouden, wordt erop gewezen dat op pagina 123 van het bovenvermelde rapport uitdrukkelijk een lijst van groepen wordt aangegeven. Voorts wordt erop diezelfde pagina verwezen naar de pagina's 33 en 34 van het rapport van de World Health Organization (WHO), "Health Systems in Transition", Armenia (Health system review), Vol. 8 No 6. Op pagina 33 en 34 van het vermelde rapport is een weergave terug te vinden van de sociale kwetsbare groepen. Dit rapport is eveneens in het administratief dossier terug te vinden. Bijgevolg mist het betoog van de verzoekende partij feitelijke grondslag. De verzoekende partij kan immers achterhalen wie er bedoeld wordt met sociale kwetsbare groepen en hoe deze groepen zich tot haar verhouden.

Waar de verzoekende partij stelt dat in het rapport 'Caritas Country Sheet Armenia January 2010' melding wordt gemaakt van het gegeven dat het niveau van de psychiatrische gezondheidszorg in Armenië van een bedenkelijk niveau is en dat de verwerende partij hiermee geen rekening gehouden heeft, wordt erop gewezen dat in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt gemotiveerd: *"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. Daarnaast geldt ook nog het volgende ; « (...) l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire." De Raad wijst erop dat uit de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens en van de Raad van State blijkt dat wanneer de betrokkene in het land van herkomst (in casu Armenië) de noodzakelijke medische zorgen kan krijgen, ook al zijn die zorgen niet van hetzelfde niveau als in het land waar de betrokkene op dat ogenblik verblijft, dat, dit niet inhoudt dat de noodzakelijke zorgen er niet zouden kunnen worden verkregen (EHRM 2001, Bensaid./United Kingdom, nr. 44599/98 ECHR 2001-I § 36-40, RvS 14 februari 2008, nr. 179.633). In casu blijkt uit de bijgevoegde informatie dat de medische zorgen in Armenië voorhanden zijn. Het gegeven dat de omstandigheden voor de verzoekende partij in het land van herkomst minder gunstig zijn dan in België vormt op zich geen schending, nu de medische behandeling in het land van herkomst voorhanden is.

De aangevoerde kritiek van de verzoekende partij geeft te dezen aldus weliswaar blijk van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de bevoegde overheid, doch het onderzoek van deze andere beoordeling nodigt te dezen de Raad uit tot een opportuiniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort.

Met haar betoog maakt de verzoekende partij 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. Evenmin toont zij een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan. Deze onderdelen van het middel zijn ongegrond.

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

Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts vastgesteld worden wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. 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). De verzoekende partij toont niet aan dat de feitelijke vaststellingen van de gemachtigde van de staatssecretaris niet correct zijn, noch dat de gevolgtrekkingen die deze hieruit afleidt, kennelijk onredelijk zijn. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Van machtsoverschrijding is er sprake wanneer de bestuursoverheid zich de bevoegdheid aanmatigt die de wet aan een ander overheidsorgaan heeft opgedragen. De beschouwingen die de verzoekende partij naar voor brengt, tonen niet aan dat er sprake zou zijn van machtsoverschrijding. De verwerende partij heeft haar bevoegdheid, zoals omschreven in de vreemdelingenwet, niet overschreden. Voor het overige valt dit onderdeel van het middel samen met het vorige onderdeel.

Voor het overige laat de verzoekende partij na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt weer te geven. 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.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien december tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN