

Arrest

nr. 94 192 van 20 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 28 september 2012 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 13 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, ongegrond verklaard wordt.

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 22 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat F. COEL verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden op 7 januari 2010 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten, die resulteerde in beslissingen van 26 oktober 2010 van het Commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen waarbij hen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming geweigerd werden. Het beroep tegen deze beslissingen, ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, werd bij arrest met nummer 55 966 van 15 februari 2011 verworpen.

1.2. Op 16 februari 2010 dienden verzoekers een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf bij 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). Bij beslissing van 4 oktober 2010 werd deze aanvraag ongegrond verklaard.

1.3. Op 22 december 2010 dienden verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bij beslissing van 3 januari 2012 werd deze tweede ongegrond verklaard. Die beslissing werd op 18 januari 2012 ter kennis gebracht.

1.4. Op 10 januari 2012 werden zij bevolen om het grondgebied te verlaten, via de bijlagen 13quinquies.

1.5. Verzoekers dienden op 4 juli 2012 een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6. Op 25 juli 2012 werd deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.7. Bij beslissing van 13 augustus 2012 werd de derde aanvraag evenwel ongegrond verklaard. Deze beslissing wordt betekend op 28 augustus 2012 en vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.07.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

NAAM:

M., N. (...) (R.R.:(...)) geboren te Taline op 18/11/1986

M., I. (...) (R.R.:(...)) geboren te Erevan op 09/09/1981

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 25/07/2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Er worden medische elementen aangehaald voor M., N. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 31/07/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat er “vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.”

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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 tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.(...)”

2.Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel werpen verzoekers op, “Schending van artikel 3 van het EVRM juncto artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980”.

Verzoekers betogen als volgt:

“Overwegende dat mevrouw M. N. (...) verzocht haar precair administratieve verblijfstoestand te regelen op basis van haar vastgestelde pathologie van terminale nierinsufficiëntie met noodzaak van hemodialyse, therapie in Armenië wel bekend maar niet aldus algemeen ingeburgerd dat deze toegankelijk zou zijn voor iedereen;

Dat vertoogster aangaf dat voor haar er geen plaats is in de plaatselijke dialysecentra en derhalve een terugleiding naar Armenië zou neerkomen op manifeste onderbreking van de therapie met als logisch gevolg de dood;

Dat vertoogster op de lijst staat om een transplantatie te mogen krijgen van een pas overleden donor, therapie dewelke niet gebruikt wordt in Armenië, slechts de transplantatie met een levende donor maar gelet op het ontbreken van een compatibele donor deze therapie niet kan worden gegeven in Armenië;

Dat in België een transplantatie van een nier een pas overleden patiënt als routineus kan worden omschreven waarna vertoogster een normaal leven kan lijden;

Overwegende dat in geval van terugleiding er geen continuïteit gegarandeerd kan worden in therapie met als enige gevolg de dood;

Overwegende dat artikel 3 van het EVRM stelt dat:

“ Verbod van foltering art. 3:

Niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. ”

Overwegende dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 stelt dat:

" Art. 9ter.

§ 1. 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 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 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 en van de toegankelijkheid tot de 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 advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.[...]"

Dat op datum van 3 juli 2012 vertogers overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 een verzoek indienden strekkende tot regularisatie van hun precaire administratieve verblijfstoestand gebaseerd op de gezondheidstoestand van mevrouw M. N. (...);

Overwegende dat bij dit verzoekschrift het standaard medisch getuigschrift werd gevoegd zoals dit werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 24 januari 2011;

Dat het verzoek op datum van 25 juli 2012 door de verwerende partij ontvankelijk werd verklaard;

Overwegende dat de arts-attaché dokter Van Doren in zijn advies van 31 juli 2012 meent te moeten besluiten tot ongegrondheid van het regularisatieverzoek, advies als volgt gemotiveerd:

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- verwijzend naar de medische attesten d.d. 15/05/2012 en oktober 2011 van Dr. Maria Christiaens, inwendige ziekten, Imeldaziekenhuis te Bonheiden, blijkt dat betrokkene lijdt aan een terminale nierinsufficiëntie met bilaterale nieratrofie, congenitale uropathie. Betrokkene heeft 3 x per week hemodialyse nodig. De origine van de ziekte is niet duidelijk. In maart 2010 werd de hemodialyse opgestart. De dialyse verloopt zonder complicaties. Ze heeft een AV-fixtel t.h.v. de rechter pols. Betrokkene is stabiel onder dialyse. Een definitieve oplossing is een niertransplantatie.

- het medisch dossier bevat een vertaald attest van het medisch centrum ARAB KIR voor kinderen en adolescenten d.d. 08/02/2012 van Dr. N. A. (...), medisch directeur en van Dr. H. N. (...), nefroloog, dat bevestigt dat betrokkene lijdt aan nierinsufficiëntie en dat ze een niertransplantatie nodig heeft. Niertransplantaties worden in Armenië niet uitgevoerd. De ouders kunnen niet als donor optreden.

Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een terminale vorm van nierinsufficiëntie. De oorzaak van dit nierfalen is niet gekend. Betrokkene heeft hemodialyse nodig. Zij kreeg hemodialyse in Armenië. Omdat er in Armenië geen niertransplantaties worden uitgevoerd, kwamen de ouders met betrokkene naar België. Voorlopig krijgt ze dialyse in het Imeldaziekenhuis te Bonheiden. Met deze dialyse is ze stabiel. Volledige genezing zou pas kunnen komen na een geslaagde transplantatie. Maar transplantatie is ook niet zonder risico. De aanwezigheid van dialysecentra volstaat om geen risico te lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling. De optie van niertransplantatie is niet noodzakelijk.

De vraagstelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië.

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

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

Van een vertrouwensarts van 09/04/2012 met uniek referentienummer 2430.

Hemodialyse is mogelijk in Armenië waar betrokkene reeds vanaf 2010 werd gedialyseerd. Opvolging door een nefroloog is mogelijk. Het Medisch centrum Arabkir staat op de lijst van centra waar dialyse plaats vindt. Dit is het centrum waar betrokkene reeds werd opgevolgd. Ze kan terug naar hetzelfde centrum gaan voor dialyse en opvolging.

Een bepaald type gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen worden door de staat betaald. Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van zorgen gratis. In de andere gevallen moeten de burgers zelf betalen voor zorgen. Er is geen ziekteverzekering, onderstaande staatstussenkomsten zijn automatisch van toepassing op alle Armeense burgers.

1.1. Pakket gratis gezondheidszorg (zorgen en medicatie) voor iedereen: basiszorg

- Noodhulp (spoed), kraamzorgen
- Nierproblemen (inclusief dialyse)

[...]

2. Sociale zekerheid

Er is hulp voor personen die als werkloos geregistreerd zijn. Dit zijn mensen die geen werk hebben, werk zoeken en ten minste 1 jaar gewerkt hebben. Zij krijgen een werkloosheidsuitkering gedurende maximaal

1 jaar. Deze mensen kunnen ook beroepsopleidingen volgen en worden begeleid naar een job.

Voor arme families is er een familiale sociale uitkering. De uitkering wordt aangepast aan de graad van armoede en de samenstelling van het gezin. Hoe moeilijker de situatie, hoe hoger de uitkering.

Er is voor betrokkene geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Armenië, het land waar zij ruim 20 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor tijdelijke opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Verder legt betrokkene geen enkel bewijs voor een arbeidsgeneesheer dat zij volledig arbeidsongeschikt zou zijn waardoor betrokkene zelf in staat zou kunnen zijn om gedeeltelijk in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Betrokkene betaalde 8000 € (aan een smokkelaar) om haar reis naar België te kunnen bekostigen. Hieruit kan worden afgeleid dat ze over financiële middelen beschikt om de nodige behandelingen te bekostigen.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat ze niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Armenië mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Armenië.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

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

Hoogachtend,

Dr. Van Doren Arts-adviseur"

Dat vervolgens de ambtenaar dossierbehandelaar beslist als volgt:

"[...]

Reden:

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

Er worden medische elementen aangehaald voor M., N. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 31/07/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat er "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië".

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Armenië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden. "

Vervolgens beslist de verwerende partij als volgt:

Derhalve

1) Kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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 van de Rechten van de Mens (EVRM). "

Overwegende dat de ambtenaar dossierbehandelaar op advies van de adviserende geneesheer stelt dat op zich de aandoening waaraan vertoogster lijdt weliswaar kan worden beschouwd als zijnde een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar fysieke integriteit indien zij niet adequaat zou worden behandeld maar geen reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling daar waar deze behandeling beschikbaar zou zijn in Armenië;

Overwegende dat vervolgens de ambtenaar dossierbehandelaar antwoordend op de vraag naar toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van vertogers zijnde Armenië vervolgens refereert naar het advies van de arts-attaché als volgt:

"[...]

Er worden medische elementen aangehaald voor M., N. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 31/07/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat er "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië". "

Overwegende dat wat betreft de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst de arts-attaché voor verzoekster zich beperkt tot de raadpleging van de MedCOI databank, een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering en anonieme vertrouwensarts van International SOS louter en alleen te refereren onder het nummer 2430 om vast te stellen dat er nefrologen zijn in Armenië en dat het medisch centrum ARABKIR op de lijst staat van centra waar dialyse plaats vindt;

Overwegende dat uit het advies van de arts-attaché louter blijkt dat dialysecentra bestaan in Armenië en dat niertransplantatie geen noodzakelijke optie is, wat totaal iets anders is dan de toegankelijkheid van de medische zorgen en de toegankelijkheid voor de behandeling en opvolging voor de aandoening waaraan vertoogster lijdt;

Overwegende dat vervolgens de geneesheer-attaché antwoordend op de vraag naar toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van vertogers, zijnde Armenië, een redenering ontwikkelt waarbij hij verwijst naar het Caritas International Country Sheet en naar een theoretische uiteenzetting over de ziekenzorg in Armenië ;

Overwegende dat de arts-attaché evenwel slechts zijdelings het Caritas International Country Sheet aanhaalt en zeer gedeeltelijk citeert en nergens wordt aangemerkt dat vertoogster in aanmerking komt om de gratis gezondheidszorg te genieten;

Overwegende dat uit de motivering duidelijk blijkt dat de verwerende partij zich heeft laten leiden door de officiële uitleg van de Armeense overheid aangaande haar beleid en ziekenzorg;

Overwegende dat het louter overnemen van een beleid an sich op geen enkele wijze inzage geeft in de toegankelijkheid van de gezondheidszorg zelve;

Overwegende dat indien de verwerende partij verwijst naar een internationaal rapport van 2010 zoals dat van Caritas International de ambtenaar-dossierbehandelaar zich niet moet beperken tot de stukken die in zijn kraam passen maar dat het integrale rapport dient te worden gelezen;

Overwegende dat uit het volledige rapport van Caritas gevoegd door vertogers bij onderhavige procedure duidelijk blijkt dat de toegankelijkheid tot de ziekenzorg in Armenië voor vertogers helemaal niet evident is, bovendien grondige nalezing van de bestreden beslissing aanwijst dat vertogers uitgesloten zijn van deze ziekenzorg;

Overwegende dat de dossierbemiddelaar aangeeft dat de medische zorgen gratis zouden zijn op voorschrift van een huisarts, dat er in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat, maar dat de zorgen gratis zouden zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen;

Overwegende dat de dossierbehandelaar eveneens aangeeft dat de aandoening van eerste vertoger weliswaar opgenomen staat op de lijst voor gratis zorgen maar nergens wordt aangegeven dat deze zorgen ook daadwerkelijk gratis worden geboden in Armenië;

Overwegende dat in zijn beslissing de dossierbehandelaar terugplooit naar het rapport van Caritas Country Sheet Armenia, januari 2010, waar op pagina 123 zou worden aangegeven dat medische hulp gratis is, dat desbetreffend vertogers opmerken dat inderdaad op pagina 123 van dit rapport verwezen wordt naar bepaalde verstrekkingen die gratis zouden worden verleend maar dat deze verstrekkingen alleen worden verleend aan bepaalde welgedefinieerde groepen van sociaal zwakkeren, zo onder meer personen ingeschreven in het armoedeplan, gehandicapten, oud-militairen en kinderen beneden de 18 jaar;

Overwegende dat voor het overige er een zogenaamde flat rate bestaat maar deze is beperkt tot ziekenhuizen in Jerevan en dan nog onderworpen aan tal van uitzonderingen zodat meestal alle andere medische verstrekkingen ten volle te betalen blijven;

Overwegende dat het Caritas rapport een lijst van prijzen voor verstrekking geeft dewelke officiële prijzen betreffen;

Dat het rapport aangeeft dat de gezondheidszorg in Armenië nog steeds te lijden heeft onder zogenaamde steekpenningen en informele betalingen;

Overwegende dat tenslotte wordt aangegeven in dit rapport dat er weliswaar geen sprake is van discriminatie op etnische, religieuze gronden maar dat er wel sprake is van discriminatie op grond van het al dan niet in staat zijn om te betalen voor medische diensten;

Overwegende dat het rapport van Caritas op pagina 129 meest letterlijk stelt dat:

“ 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.

(...) ”157 These problems still exist. [...]”

Overwegende dat de behandelende ambtenaar geenszins heeft nagekeken of vertogers zouden behoren tot één van de groepen dewelke überhaupt gerechtigd zouden zijn tot gratis medische hulp, anderzijds niet heeft nagekeken of de medische hulp dewelke vertogers zouden moeten krijgen voor hun toegankelijk zouden zijn én betaalbaar;

Overwegende dat integendeel vertoogster aangeeft dat de zorg voor haar niet toegankelijk is wat ten volle moge blijken en zou moeten geweten zijn door de ambtenaar dossierbehandelaar die wordt geconfronteerd met andere personen van Armeense nationaliteit in de Vlaamse dialysecentra die verzochten om vrijwillige terugleiding naar Armenië op voorwaarde van het

garanderen van de continuïteit van de behandeling wat evenwel niet het geval is zodat er momenteel geen terugleiding worden georganiseerd naar Armenië van personen die lijden aan terminaal nierfalen;

Dat vertogers op datum van 28 september 2012 een nieuw regularisatieverzoek indienden overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 waarbij het omstandig gemotiveerd medisch getuigschrift wordt overgelegd opgemaakt door dokter S. J. (...);

Het standaard medisch attest wordt door de behandelende arts als volgt gemotiveerd sub B:

“ B/ DIAGNOSE: gedetailleerde beschrijving van de aard en de ernst van de aandoening op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van Artikel 9ter wordt ingediend.

Terminale nierinsufficiëntie waarvoor chronische hemodialyse sinds 3/2010.

Dialyse = levensnoodzakelijk; in Armenië wel beschikbaar maar geen plaats (cfr. Andere patiënt in behandeling);

Enige genezing + toekomstperspectief is transplantatie; er is geen transplantatieprogramma in Armenië tenzij levende donatie.

Zij heeft geen levende donor. Deze patiënte is 25 jaar en kan na transplantatie een normaal leven lijden!
"17

Dat dokter Sofie Jamar aangeeft in haar medisch attest kennis te hebben van dossiers van personen die verzochten om vrijwillige terugleiding naar Armenië dewelke evenwel door Caritas niet kan noch wil georganiseerd worden gelet op het ontbreken aan continuïteit in de medische behandeling;

Overwegende dat de beslissing van de dossierbehandelaar dan ook werd genomen in strijd met artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en de gezondheidszorg dewelke vertogers in Armenië behoeven nauwelijks toegankelijk is, in ieder geval voor hen niet betaalbaar zodat ze worden uitgesloten van adequate medische zorg wat een reëel risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling;

Overwegende dat de materiële motiveringsplicht van artikel 62 van de wet van 15 december 1980 alsook artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werden geschonden, reden waarom met onderhavig verzoekschrift vertogers annulatieberoep indienen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen;

Overwegende dat in schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bovendien de beslissing werd genomen in strijd met het Zorgvuldigheids- en Redelijkheidsbeginsel waarover infra meer;

Dat de bestreden beslissing dan ook onterecht werd genomen en dient te worden vernietigd; Dat onderhavig beroep dan ook ontvankelijk is en gegrond;

Dat het eerste middel ernstig is;

2.2. De bestreden beslissing steunt op artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet. De memorie van toelichting bij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende: "(...) *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 (...)*" (Gedr.St., Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 36).

2.3. De bestreden beslissing steunt op het advies van de arts-adviseur van 31 juli 2012 dat zich bevindt in het administratief dossier en waarvan verzoekers een kopie voegen bij hun verzoekschrift. In de bestreden beslissing wordt vastgesteld dat hoewel de medische problematiek van verzoekster kan worden beschouwd als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, zij geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de behandeling voor de medische problematiek beschikbaar en toegankelijk is in Armenië. Finaal wordt geconcludeerd:

"Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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)."

2.4. Kernpunt in het advies van de arts-adviseur van 31 juli 2012 is de vaststelling dat verzoekster lijdt aan een terminale vorm van nierinsufficiëntie. De arts-adviseur geeft aan dat verzoekster hemodialyse nodig heeft en dat zij die reeds kreeg in Armenië. Hij stelt vast dat verzoekster naar België kwam omdat er in Armenië geen niertransplantaties worden uitgevoerd. De arts-adviseur stelt in zijn advies dat volledige genezing pas zou kunnen komen na een geslaagde transplantatie, maar geeft aan dat transplantatie niet zonder risico is en dat alleszins de aanwezigheid van dialysecentra volstaat om geen risico te lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling. De optie van niertransplantatie is volgens de arts-adviseur niet noodzakelijk. Vervolgens is hij de beschikbaarheid van de benodigde zorgen en van de opvolging van verzoeksters medische problematiek nagegaan. Hij geeft aan welke bronnen hij geconsulteerd heeft en stelt vast: "*Hemodialyse is mogelijk in Armenië waar betrokkene reeds vanaf 2010 werd gedialyseerd. Opvolging door een nefroloog is mogelijk. Het Medisch centrum Arabkir staat op de lijst van centra waar dialyse plaats vindt. Dit is het centrum waar betrokkene reeds werd opgevolgd. Ze kan terug naar hetzelfde centrum gaan voor dialyse en opvolging*". Daarnaast figureert in het advies ook algemene informatie die de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in

Armenië betreft, waarbij de bronnen vermeld worden, en wordt in dit verband ook de persoonlijke situatie van verzoekster bekeken.

2.5. Verzoekers geven in hun verzoekschrift kritiek op het feit dat de arts-adviseur een beperkt aantal bronnen gebruikt heeft om te komen tot de conclusie dat hemodialyse mogelijk is in Armenië alsook opvolging door een nefroloog, maar daargelaten de vraag of een conclusie die steunt op een beperkt aantal bronnen om die reden niet geloofwaardig is, kunnen verzoekers niet heen om de vaststelling in het advies van de arts-adviseur dat verzoekster in Armenië effectief hemodialyse kreeg vanaf 2010 in een centrum in Arabkir en dat er aldaar ook opvolging is door een nefroloog, net zoals in andere dergelijke centra die zich bevinden in Armenië. Verzoekers poneren in hun verzoekschrift dat er voor verzoekster geen plaats is in de plaatselijke dialysecentra maar tonen dit niet in concreto aan. Dit staat ook haaks op het gegeven dat verzoekster effectief hemodialyse kreeg in het centrum in Arabkir. Verzoekers kunnen dan ook niet de vaststelling in de bestreden beslissing aan het wankelen brengen dat behandeling voor verzoeksters aandoening beschikbaar is in Armenië.

2.6. Het gegeven dat een niertransplantatie de ultieme oplossing is voor verzoeksters medische problematiek en dat verzoekster mogelijk in België op een lijst staat voor een niertransplantatie, houdt niet in dat de bestreden beslissing artikel 3 van het EVRM schendt, wanneer dit steunt op een advies van een arts waarin gesteld wordt dat de optie van niertransplantatie niet levensnoodzakelijk is, dat de aanwezigheid van dialysecentra volstaat om geen risico te lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling, dat deze bestaan in Armenië en dat verzoekster vanaf 2010 effectief hemodialyse kreeg in Armenië.

2.7. Uit het advies van de arts-adviseur van 31 juli 2012 blijkt dat hij voor wat betreft de toegankelijkheid van de benodigde zorgen, kenmerken weergeeft van het gezondheidszorgsysteem in Armenië, van de sociale zekerheid aldaar en dat hij de financiële situatie van verzoekster bekijkt. Globaal blijkt dat er in Armenië geen ziekteverzekering is, maar dat een basispakket gezondheidszorg gratis voor iedereen gegarandeerd wordt, m.i.v. dialyse voor nierproblemen. Een breder pakket gratis zorgen staat open voor bepaalde sociaal kwetsbare groepen, waarbij gespecificeerd wordt dat ook arme zieke terugkeerders hieronder kunnen vallen. Verder zijn er in Armenië werkloosheidsvergoedingen en familiale sociale uitkeringen voor arme gezinnen. Ten slotte wijst de arts-adviseur op de waarschijnlijke aanwezigheid van familie en vrienden in Armenië die financieel kunnen bijspringen aangezien verzoekers toch twintig jaar in Armenië verbleven hebben, gaat hij ervan uit dat verzoekster niet volledig arbeidsongeschikt is en dat verzoekers financiële middelen hebben om de nodige behandelingen te bekostigen aangezien ze de smokkelaar 8000 euro betaalden om naar België te komen.

2.8. Waar verzoekers in hun verzoekschrift opwerpen dat nergens wordt aangemerkt of verzoekster in aanmerking komt voor de gratis gezondheidszorg, dient de Raad op te merken dat het de arts-adviseur niet ten kwade kan worden geduid dat hij enkele algemene kenmerken weergeeft van het gezondheidszorgsysteem in Armenië en van de sociale zekerheid aldaar, waar verzoekers als Armeense staatsburgers kunnen van genieten indien ze aan de gestelde voorwaarden voldoen. Het is niet vereist dat de arts-adviseur in detail gaat bekijken of verzoekster daadwerkelijk in aanmerking komt voor een breder pakket gratis zorgen, zeker niet indien hij vaststelt dat dialyse voor nierproblemen voor elke Armeense staatsburger gratis is. Met hun simpel betoog dat nergens wordt aangegeven dat deze zorgen ook daadwerkelijk gratis worden geboden, kunnen verzoekers voormelde vaststelling niet onderuit halen. Verder bekritisieren verzoekers dat verwerende partij zich heeft laten leiden door officiële uitleg van de Armeense overheid aangaande haar beleid en ziekenzorg, maar dit blijkt nergens uit. Wel blijkt dat verwerende partij zich hoofdzakelijk gesteund heeft op een rapport van 2010 over Armenië, uitgaande van Caritas International en dat verzoekers dus eigenlijk de bronnen waarop Caritas haar rapport steunt, bekritisieren. Noch met voorgaande kritiek noch met hun bloot betoog dat uit een volledige lezing van voormeld rapport van Caritas blijkt dat *“toegankelijkheid tot ziekenzorg in Armenië voor vertogers helemaal niet evident is, bovendien grondige lezing van de bestreden beslissing aanwijst dat vertogers uitgesloten zijn van deze ziekenzorg”*, kunnen zij de bestreden beslissing aan het wankelen brengen wanneer zij stelt dat de benodigde zorgen voor verzoeksters medische problematiek in Armenië toegankelijk zijn voor verzoekers. Verzoekers brengen geen enkele concrete informatie aan waaruit blijkt dat zij een onmenselijke of vernederende behandeling riskeren te ondergaan in Armenië omdat verzoekster verstoken zal blijven van hemodialyse of de nodige opvolging in dit verband omdat het niet daadwerkelijk gratis is of omdat zij niet kunnen genieten van een breder pakket gratis gezondheidszorg. Hier kan nog opgemerkt worden dat verzoekers niets inbrengen tegen de gedane vaststellingen van de arts-adviseur aangaande de persoonlijke situatie van verzoekster, zoals de waarschijnlijke aanwezigheid van familie en vrienden in Armenië die financieel kunnen bijspringen aangezien verzoekers toch twintig jaar

in Armenië verbleven hebben en de vaststelling dat ze financiële middelen hebben om de nodige behandelingen te bekostigen aangezien ze de smokkelaar 8000 euro betaalden om naar België te komen. Verzoekers' kritiek op de beoordeling in de bestreden beslissing dat de nodige behandeling toegankelijk is in Armenië klemt des te meer aangezien ze niet ontkennen dat verzoekster vanaf 2010 in Armenië daadwerkelijk hemodialyse onderging.

2.9. Verzoekers poneren nog vaag dat de ambtenaar-dossierbehandelaar had moeten weten dat “de zorg” voor verzoekster niet toegankelijk was, aangezien deze “wordt geconfronteerd met andere personen van Armeense nationaliteit in de Vlaamse dialysecentra die verzochten om vrijwillige terugleiding naar Armenië op voorwaarde van het garanderen van de continuïteit van de behandeling wat evenwel niet het geval is zodat er momenteel geen terugleiding worden georganiseerd naar Armenië van personen die lijden aan terminaal nierfalen”, maar dit blijkt nergens uit.

2.10. Ten slotte kan in dit verband nog nuttig gewezen worden op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM). Het feit dat een beschikbare behandeling minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de staat op wiens grondgebied de vreemdeling zich bevindt, is op zichzelf geen doorslaggevend element in de beoordeling van het EHRM (zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing, EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing)). Het gegeven dat de behandeling van verzoeksters aandoening in haar land van herkomst mogelijk niet van hetzelfde kwalitatief niveau zal zijn als in België of dat zij aldaar net als andere inwoners mogelijk zal worden geconfronteerd met corruptie en steekpenningen en dus geconfronteerd zal worden met een mindere toegankelijkheid van de benodigde zorgen dan in België, kan op zich geen schending van artikel 3 EVRM met zich meebrengen. In dit verband kan verwezen worden naar het in de nota met opmerkingen aangehaalde arrest van het EHRM van 27 mei 2008, Grote Kamer in de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk, waarin gesteld werd: “*La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses*” en “*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. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants.*” (§§ 42 en 43 van het arrest; vrije vertaling: “Vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel kunnen in principe geen verblijf in die lidstaat opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoeker's levensverwachting op significante wijze wordt ingekort is op zich onvoldoende om te besluiten tot een schending van art. 3 EVRM. De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende lidstaat, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van art. 3 EVRM uitmaken, met name wanneer de menswaardige motieven tegen een verwijdering dermate ernstig/dwingend zijn.” en “art. 3 EVRM impliceert niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbepaalde gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen.”).

Het EHRM oordeelde in het voormeld arrest van 27 mei 2008 tevens dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt in beginsel niet volstaat om een schending van artikel 3 van het EVRM op te leveren. Enkel dus “in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk, bevestigd in de zaak EHRM, 20 december 2011, nr. 10486/10, Y.-E.M. t. België). Verzoekers tonen niet in concreto aan dat zij zich gelet op de elementen die hun zaak kenmerken, in een dergelijk uitzonderlijk geval bevinden.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

2.11. Waar verzoekers ten slotte nog verwijzen naar een nieuw regularisatieverzoek dat werd ingediend op 28 september 2012 en een stuk dat daarbij gevoegd werd, dient de Raad op te merken dat hij niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing kan besluiten op grond van een stuk dat dateert van na het treffen van de bestreden beslissing en waarvan verwerende partij niet op de hoogte was op het ogenblik dat zij de bestreden beslissing trof. De nieuwe regularisatieaanvraag zal het voorwerp uitmaken van een

nieuwe beslissing waar verzoekers desgevallend te gepasten tijde een beroep tegen kunnen aantekenen.

Het eerste middel is niet gegrond.

2.12. In een tweede middel werpen verzoekers op: *“Schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke en draagkrachtige motivering in bestuurszaken juncto artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en het Zorgvuldigheid- en Redelijkheidsbeginsel in het bijzonder”.*

Verzoekers betogen als volgt:

“1. Eerste onderdeel: Schending van de draagkrachtige motivering

Overwegende dat de verwerende partij haar beslissingen met redenen moet omkleden met vermelding van de omstandigheden van de zaak;

Overwegende dat deze verplichting onderworpen is niet alleen aan de Wet van 15 december 1980 maar ook aan de strenge motiveringsplicht die werd ingesteld door de Wet Motivering Bestuurshandelingen de dato 29 juli 1991;

Dat de motivering zowel in Feite als in Rechte draagkrachtig moet zijn op straffe van onwettigheid van de beslissing;

Dat de motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de grondslag van de beslissing liggen;

Overwegende dat de motivering in de bestreden beslissing zich in feite dan ook beperkt tot de opmerking dat de medische zorg in Armenië zou bestaan en dat deze volgens het officiële standpunt van de Armeense overheid ook toegankelijk zou zijn zonder dat de verwerende partij heeft nagegaan of deze toegankelijkheid ook wordt gewaarborgd en met volstrekte miskennis van het landenrapport van Caritas International van januari 2010 dat slechts gedeeltelijk wordt geciteerd niet wordt overgenomen wat betreft de motivering aangaande de toegankelijkheid van de ziekenzorg in Armenië;

Dat vertoogster aangeeft dat de ambtenaar dossierbehandelaar perfect op de hoogte zou moeten zijn van de consequentie van de beslissingen die zijn dienst neemt aangaande de weigering regularisatie van mensen met terminaal nierfalen en dat hij behoort op de hoogte te zijn dat in geval van vrijwillige terugkeer deze niet kan worden georganiseerd door Caritas daar waar de continuïteit van de zorgverstrekking niet kan worden georganiseerd;

Dat het negeren van deze bundels meteen maakt dat de motivering als niet draagkrachtig kan worden beschouwd noch in feite noch in rechte;

Overwegende dat de administratieve beslissing van de verwerende partij genomen werd in strijd met de wettelijke opdracht van de verwerende partij zoals voorzien in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en dient te worden vernietigd; 8

Overwegende dat in de gegeven omstandigheden de motivering dan noch als draagkrachtig, deugdelijk in feite, noch in rechte kan worden aanzien, bovendien niet afdoende, zodat de vernietiging van de akte zich opdringt;

Tweede onderdeel: de beslissing is gemotiveerd in strijd met de inhoud van het dossier en getuigt van onzorgvuldigheid minstens onredelijkheid

Overwegende dat bovendien de motivering onvolledig en niet correct is, dat de administratie kennis neemt van het feit dat vertogers lijden aan een ernstige pathologie, een ziekte die an sich wordt beschouwd als zijnde een pathologie die aanleiding kan geven tot toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 maar dat vervolgens, om redenen eigen aan de ambtenaar dossierbehandelaar er slechts gedeeltelijk wordt geciteerd uit rapporten van caritatieve organisaties waar alleen wordt aangegeven dat een bepaald type gezondheidszorg bestaat maar niet dat deze gezondheidszorg ook toegankelijk zou zijn voor vertogers en dit in weerwil van het feit dat er wel de ganse sectie aangaande de toegankelijkheid van pagina 123 tot en met 146 wordt opgegeven in de motivering maar niet de correcte neerslag van het verslag van Caritas International;

Overwegende dat slechts gedeeltelijk citeren van rapporten louter en alleen omdat de rest van het citaat niet het kraam past van de verwerende partij getuigt van onzorgvuldigheid minstens onredelijkheid;

Dat minstens op deze grond de beslissing moet worden vernietigd;

Dat de bestreden beslissing dan ook werd genomen met schending van artikel 7 §1 en 2 van het K.B. van 17 mei 2007 alsook genomen met schending van de materiële motiveringsplicht waarnaar supra werd verwezen;

Dat vertogers dan ook een verder verblijf in België niet mag worden ontzegd;

Dat de bestreden beslissing moet worden vernietigd;

Dat het tweede middel ernstig is;”

2.13. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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).

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).

Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

2.14. In essentie betoogt verzoeker dat de in het middel opgeworpen bepalingen en beginselen geschonden werden doordat verwerende partij niet effectief de toegankelijkheid van de benodigde zorgen is nagegaan, slechts gedeeltelijk geciteerd heeft uit het Caritas Landenrapport van januari 2010 en geen rekening gehouden heeft met het feit dat vrijwillige terugkeer door Caritas van mensen met nierfalen niet kan worden georganiseerd omdat de continuïteit van de zorgverstrekking niet kan worden gegarandeerd. Gelet op de aangevoerde kritiek kan verwezen worden naar de bespreking van het eerste middel. De arts-adviseur is in zijn advies waarop de bestreden beslissing steunt onder meer de toegankelijkheid van de benodigde zorgen nagegaan en heeft daarbij afdoende de essentiële elementen vermeld die voortvloeien uit het Caritas Landenrapport van januari 2010. Hij heeft niet de verplichting om een volledige doorlichting te maken van dit rapport en dan telkens in concreto te bekijken of de aangestipte aspecten in concreto van toepassing zijn op verzoekers. Verzoekers gaan er tevens aan voorbij dat in het advies van de arts-adviseur ook verzoekers' persoonlijke financiële situatie bekeken wordt, waar zij niets tegen inbrengen. Ten slotte kan nog verwezen worden naar een arrest van het EHRM van 15 februari 2000 in de zaak S.C.C. tegen Zweden, waarin gesteld werd dat een vreemdeling geen verder verblijf in een verdragsstaat kan claimen met als argument de continuïteit van medische en sociale hulpverlening.

2.15. Waar verzoekers in fine van hun verzoekschrift nog plots gewag maken van een schending van artikel 7, §1 en 2 van het KB van 17 mei 2007 en van Europese Richtlijn 2004/83/EG, dient de Raad op te merken dat verzoekers met hun betoog niet concretiseren op welke wijze voormelde bepaling en Richtlijn geschonden werden door de bestreden beslissing.

Het tweede middel is, voor zover ontvankelijk, 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 twintig december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA