



Arrest

nr. 129 318 van 15 september 2014
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, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing 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 van 8 januari 2014.

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 11 juni 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 augustus 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat O. TODTS, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, dient op 3 november 2011 een aanvraag in om 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 (vreemdelingenwet).

Op 8 januari 2014 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing met reden:

*“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 03.01.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.
„J”.*

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 Y, E die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 07.01.2012 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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is (13qq werd nog niet afgeleverd), verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enige middel luidt:

“Manifeste appreciatiefout en schending van :

- artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen ;*
- artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen ;*
- van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, de administratie serieus en zorgvuldig werkt ;*

Artikel 9ter §1 al. 1 luidt als volgt :

« § 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.»

Verwerende partij heeft de zorgvuldigheids- en motiveringsplichten geschonden daar er niet passend werd onderzocht noch gemotiveerd omtrent de vereiste medische behandeling en de beschikbaarheid van de medische zorgen in Armenië.

Dat de aandoening van verzoekende partij 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 » in de zin van artikel 9ter wordt door verwerende partij niet betwist.

De bestreden beslissing is gemotiveerd door een verwijzing naar het advies van de arts-adviseur die stelt dat « Aangaande de mediterrane koorts dient gesteld dat deze aandoening perfect onder controle is door de inname van colchicine, medicatie die betrokkene al neemt sinds 1985 in zijn thuisland » en besluit « Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst ».

Nochtans blijkt uit de verschillende medische documenten die door verzoekende partij aan verwerende partij doorgestuurd werden dat deze aandoening verschillende andere medische problemen met zich meebrengt : ernstige hoofdpijnen, proteinurie en nierlijden, abdominale pijn, ... (zie o.a. medisch verslag van Dr EJ dd 27 augustus 2012).

De chronische medicatie waarvan verzoeker nodig heeft is niet beperkt tot colchicine (o.a. ook algostase mono 1g, tot 3x1 per dag ; tramium 100 mg 2x1 pd ; Diclofenac 75 mg of 100 mg suppo's ; naratriptan 2,5 mg ; ...).

1.

Er is geen motivering omtrent de andere medische problemen waaraan verzoeker lijdt en die niet behandeld worden met colchicine.

2.

Er is geen motivering omtrent de actuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van colchicine door verzoeker in Armenië.

3.

Er is geen motivering omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de andere medicamenteuze behandelingen.

Verzoeker heeft nochtans in zijn aanvraag en in de bijkomende medische documenten omstandig uiteengezet dat de vereiste nodige medische behandelingen niet beschikbaar noch toegankelijk zijn voor hem in zijn land van herkomst.

De motivering van de beslissing antwoordt niet op een passende manier aan deze drie elementen.

Verwerende partij is schuldig aan schendingen van de zorgvuldigheidsplicht en van de motiveringsplichten bevat in artikel 62 Vreemdelingenwet en 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, alleen en in verband met artikel 9bis Vreemdelingenwet.

Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen eisen een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen.

Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen « la motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385).

De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen.

De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven : « veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328) ; « [procéder] à un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n°19.671) ; « rapportée à la constatation des faits par l'autorité, la mission de sauvegarde du droit incombant au Conseil d'Etat a toutefois pour corollaire que celui-ci doit examiner si cette autorité est arrivée à sa version des faits dans le respect des règles qui régissent l'administration de la preuve et si elle a réellement fait montre, dans la recherche des faits, de la minutie qui est de son devoir » (RvS, Claeys, no. 14.098, 29 april 1970) ; « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).

Uw Raad heeft ook gesteld dat de administratie “reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue, sans toutefois qu'il lui appartienne de faire elle-même la preuve des allégations de la partie requérante quant à ce.” (RvV arrest nr 14.727 van 31 juli 2008 ; RvV nr 35 100 van 30 november 2009).

En ook : “en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle.” (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).

De motivering van de beslissing schendt de zorgvuldigheidsplicht en van de motiveringsplichten bevat in artikel 62 Vreemdelingenwet en 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, alleen en in verband met artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Het middel is gegrond.”

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

“(…)De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “(d)e 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”.

De ambtenaar-geneesheer stelde in zijn advies van 7 januari 2014 onder meer wat volgt:

(…)

Uit een lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verschillende aandoeningen werden afgeleid uit de door verzoeker overgemaakte medische attesten, namelijk mediterrane koorts, migraine, lumbale wervelzuil, niersteen links, diabetes type 2 en lumbo-ischialgie. In een recenter attest van 27 februari 2013 leidde de ambtenaar-geneesheer dan weer af dat er geen tekens van ontsteking zijn, er geen proteïnurie is, een normaal hemogram, normale levertesten, normale nierfunctie, normale glycemie (dus geen diabetes) maar wel gestegen lipiden. Met betrekking tot die obesitas en hyperlipidemie gaf de ambtenaar-geneesheer aan dat dit verholpen kan worden door middel van een dieet. Hij leidde verder af dat er op neurologisch vlak geen motorische uitval of ischias is en dat de diagnose van amyloïdose uitgesloten is. In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, werd er door de ambtenaar-geneesheer wel degelijk onderzoek gedaan naar de “andere medische problemen” zoals die bleken uit de medische attesten.

Met betrekking tot de mediterrane koorts leidde de ambtenaar-geneesheer af dat verzoeker perfect onder controle is met colchicine.

Waar verzoeker meent dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van colchicine diende te worden nagegaan in het herkomstland, dient te worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk heeft afgeleid uit de door verzoeker overgemaakte attesten dat de medicatie colchicine door verzoeker sinds 1985 wordt genomen in zijn thuisland.

Inderdaad, in het attest van dr. EJ van 18/06/2012 staat onder meer wat volgt:

“(…) Meneer geeft zelf aan in Armenië veel frequentere opstoten van FMF doorgemaakt te hebben dan in België ondanks evenzeer inname colchicine.(…)”

In het standaard medisch getuigschrift d.d. 16/07/2013 van dr. M.P. G. werd bij medische historiek gesteld wat volgt:

“(…) Fièvre méditerranéenne familiale: 1985 Colchicine diagnostique arménienne(…)”

Daar de medicatie die door verzoeker wordt genomen om de mediterrane koorts onder controle te houden reeds werd ingenomen in het land van herkomst, diende er geen onderzoek te gebeuren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid ervan.

Het enig middel is ongegrond.”

2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt nu het aangehaalde medisch probleem niet weerhouden kan worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen, gezien de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch verslag waarop de beslissing is gesteund, concludeerde dat de nodige zorgen die de verzoekende partij behoeft beschikbaar zijn in het land van herkomst, namelijk Armenië.

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 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 nazicht in 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 (cf. 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. (...)"

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 7 januari 2014 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van de eerste verzoekende partij. Het advies 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 03.11.2011.

• Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 08.08.2011 van de hand van dr. P. W. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan mediterrane koorts, de behandeling bestaat uit colchicine en paracetamol.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 25.04.2012 van de hand van dr. S. C. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan mediterrane koorts, de behandeling bestaat uit colchicine en paracetamol.

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 25.04.2012, 18.06.2012, 27.08.2012 van de hand van dr. E. J. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan mediterrane koorts en migraine.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 13.07.2012 van de hand van dr. F. M. waaruit blijkt dat betrokkene al sinds 1985 gekend is met mediterrane koorts en ook al sinds 1985 hiervoor behandeld wordt met colchicine. Er is eveneens een niersteen links. Er zijn geen tekens van amyloïdose.

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 28.06.2012 en 31.08.2012 van de hand van dr. S. C. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan migraine en hiervoor behandeld wordt met Depakine en Naratriptan.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21.01.2013 van de hand van dr. E. Y. waaruit blijkt dat er geen tekens van amyloïdose zijn en dat betrokkene sinds zijn aankomst in België meer dan 20 kg is verzwaard.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 31.01.2013 van de hand van dr. S. T. zijnde het protocol van een MRI van de lumbale wervelzuil en waarop degeneratieve veranderingen L5-S1 en annulaire scheur L4-L5.

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 04.02.2013 en 27.06.2013 van de hand van dr. E. K. waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan mediterrane koorts, diabetes type 2 en lumbo-ischialgie.

• Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.06.2013 van de hand van dr. C. S., neurologe, waaruit blijkt dat betrokkene wordt aangeraden de pijnmedicatie voor de hoofdpijn te reduceren.

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 27.02.2013 van de hand van dr. M.-P. G. waaruit blijkt dat het bloedonderzoek van 23.01.2013 heeft aangetoond dat er geen tekens van ontsteking zijn, er is geen proteinurie, normaal hemogram, normale levertesten, normale nierfunctie, normale glycemie (dus geen

diabetes) maar wel gestegen lipiden. Op neurologisch vlak is er geen motorische uitval of ischias. De diagnose van amyloïdose is uitgesloten. Betrokkene is perfect onder controle met colchicine

•Verwijzend naar het medisch attest d.d. 28.09.2012 van de hand van dr. P. B, neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische migraine zonder aura.

. Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16.07.2013 van de hand van dr. F. M. waaruit blijkt dat betrokkene een niersteen links heeft, behandeling niet nodig, nierfunctie is goed bewaard.

. Verwijzend naar de resultaten van bloedanalyse d.d. 08.05.2013.

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 Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheids1oestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer , nr. 26565105, N v. United Kingdom; EHRM 2mei1997, nr. 30240196, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande de mediterrane koorts dient gesteld dat deze aandoening perfect onder controle is door de inname van colchicine, medicatie die betrokkene al neemt sinds 1985 in zijn thuisland. Aangaande de obesitas en hyperlipidemie dient gesteld dat hieraan dient verholpen te worden door middel van een dieet, hetgeen ook een gunstig effect zal hebben op de rugproblematiek. Aangaande de hoofdpijn dient gesteld dal deze atypisch is en mogelijks medicatie geïnduceerd, alleszins werd aangeraden de inname van pijnstillers te beperken. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg 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."

De verzoekende partij stelt dat geen serieus en zorgvuldig onderzoek is verricht omdat niet is onderzocht of de medische behandeling en beschikbaarheid van de medische zorgen voorhanden zijn in Armenië. Zij wijst erop dat geen motivering voorhanden is over de volgende problemen: *"Nochtans blijkt uit de verschillende medische documenten die door verzoekende partij aan verwerende partij doorgestuurd werden dat deze aandoening verschillende andere medische problemen met zich meebrengt : ernstige hoofdpijnen, proteinurie en nierlijden, abdominale pijn, ... (zie o.a. medisch verslag van Dr EJ dd 27 augustus 2012).*

De chronische medicatie waarvan verzoeker nodig heeft is niet beperkt tot colchicine (o.a. ook algostase mono 1g, tot 3x1 per dag ; tramium 100 mg 2x1 pd ; Diclofenac 75 mg of 100 mg suppo's ; naratriptan 2,5 mg ; ...).

Er is geen motivering omtrent de andere medische problemen waaraan verzoeker lijdt en die niet behandeld worden met colchicine."

Vooreerst wordt er opgemerkt dat het attest van dokter J, waarop het verzoekschrift steunt en naar verwijst, blijkbaar dateert van 27 augustus 2012 en de arts van de verwerende partij niet verweten kan worden de meest recente medische documenten in aanmerking te nemen.

Bovendien blijkt uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer dat deze wel degelijk rekening hield met de opgegeven klachten van de verzoekende partij door te verwijzen naar het lijden aan diabetes type 2, de degeneratieve veranderingen aan de wervelzuil, de lumbo-ischialgie, de mediterrane koorts, en de niersteen en de hoofdpijn, en de opsomming van de medicatie die de verzoekende partij gebruikt. De ambtenaar-geneesheer verwijst naar diverse attesten waaruit blijkt dat de verzoekende partij benevens colchicine andere "medicatie" neemt.

Evenwel blijkt uit het administratief dossier dat de behandelde arts van de verzoekende partij attesteert op 27 juni 2013 dat de pijnmedicatie voor de hoofdpijn zou worden gereduceerd, dat het bloedresultaat van 27 februari 2013 aantoonde dat er geen tekens van ontsteking zijn en er op neurologisch vlak er geen motorische uitval is of ischias en de diagnose van amyloïdose uitgesloten is. De chronische migraine is volgens het attest van 24 juni 2013 van dokter S. waarschijnlijk medicatie-geïnduceerde hoofdpijn. Voorts blijkt uit haar eigen verklaringen aan de behandelende geneesheren dat colchicine voorhanden was in Armenië. Behandeling voor de niersteen is niet nodig. De ambtenaar-geneesheer besluit: *"Aangaande de mediterrane koorts dient gesteld dat deze aandoening perfect onder controle is door de inname van colchicine, medicatie die betrokkene al neemt sinds 1985 in zijn thuisland. Aangaande de obesitas en hyperlipidemie dient gesteld dat hieraan dient verholpen te worden door middel van een dieet, hetgeen ook een gunstig effect zal hebben op de rugproblematiek. Aangaande de hoofdpijn dient gesteld dal deze atypisch is en mogelijks medicatie geïnduceerd, alleszins werd*

aangeraden de inname van pijnstillers te beperken. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”

Hij geeft aldus te kennen dat rekening houdend met de medische gegevens waarover hij beschikt de verzoekende partij colchicine behoeft, een dieet dient te volgen en de inname van pijnstillers moet beperkt worden. Uit dit advies kan afgeleid worden dat de verzoekende partij die erkent in haar herkomstland colchicine te hebben genomen geen andere medicatie behoeft dan deze (vergelijk ook attest van 27 februari 2013 van dokter M.P. G: “*Le patient est parfaitement contrôlé avec de la Colchicine*”) en eventueel pijnstillers. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat de overige door haar opgesomde medicatie geen pijnstillers zijn, hetzij dat zij deze nog behoeft, terwijl zij evenmin aannemelijk maakt dat in haar herkomstland geen pijnstillers bestaan. Aldus stelt dokter C. S. in haar attest van 24 juni 2013 dat er waarschijnlijk sprake is van medicatie-geïnduceerde hoofdpijn en dat pijnstillers dienen beperkt te worden. Het komt overigens de Raad niet toe te oordelen welke medicatie voor de verzoekende partij afdoend is. In elk geval wordt deze conclusie van de arts van de verwerende partij niet weerlegd met enig tegenrapport zodat het niet volstaat de besluitvorming te ontkennen om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing over te gaan. De besluitvorming van de verwerende partij is kennelijk redelijk.

Nu de verzoekende partij zelf verklaarde colchicine in Armenië te nemen, is het niet kennelijk onredelijk aan te nemen dat deze voorhanden is zowel naar beschikbaarheid als naar toegankelijkheid, bij gebreke aan enige tegenindicatie voor het nemen van de bestreden beslissing. Het louter oneens zijn met de bestreden beslissing op zich, zonder dat dit standpunt wordt ondersteund met concrete gegevens, kan niet leiden tot het aannemen van een schending van de materiële motiveringsplicht. Er wordt geen manifeste beoordelingsfout aannemelijk gemaakt.

De verzoekende partij maakt 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 materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

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 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). 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.

Het middel 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 vijftien september tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN