

Arrest

nr. 167 162 van 3 mei 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 25 april 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 maart 2012 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 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 10 februari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 maart 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster kwam op 20 november 2009 toe op Belgisch grondgebied en diende op 24 november 2009 een asielaanvraag in.

1.2. Verzoekster diende op 10 december 2009 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).

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid stelde op 20 januari 2010 de afstand van de in punt 1.1. vermelde asielaanvraag vast.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid verklaarde de in punt 1.2. vermelde aanvraag ontvankelijk op 27 januari 2010.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) trof op 8 maart 2012 een beslissing waarbij de in punt 1.2. vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 27 maart 2012 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*"T.(...), L.(...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Armenië (Rep.)
geboren te (...) op (...)
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 27.1.2010, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek 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 verslag van de arts-adviseur van 16.2.2012 (zie gesloten omslag) blijkt "Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan 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 is in Armenië.

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

Voorts blijkt dat betrokkene kan reizen en dat ze geen nood heeft aan mantelzorg.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

Armenië kent een beperkt systeem van sociale zekerheid. Echter, de zorgen zijn gratis voor patiënten met aandoeningen die opgenomen zijn in de lijst van gratis zorgen. Aangezien de aandoening van betrokkene in deze lijst van gratis zorgen is opgenomen, is zowel alle medicatie als de nodige behandeling/opvolging door een arts m.b.t. deze aandoening volledig kosteloos.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun re-

integratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

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. Over de rechtspleging

Aan verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van verzoekster te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voert verzoekster de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de zorgvuldigheidsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. Verzoekster stelt in haar middel het volgende:

"Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

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

Dat verwerende partij ten onrechte stelt dat de aangehaalde medicamenteuze behandeling beschikbaar is in Armenië en dat de therapie en gespecialiseerde behandeling en/of opvolging in het algemeen eveneens beschikbaar zijn in Armenië.

Dat verwerende partij slechts in dit verband naar enkele subjectieve Armeense websites verwijst, gesprek over de Armeense gezondheidszorg met een zekere Y.R. en naar de Country sheet (p.123-146) om onomstootbaar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde zorgen aan te tonen. Deze informatiebronnen tonen uiteraard niet aan dat het voorgestelde zorgregime daadwerkelijk toegankelijk is voor verzoekster (RvV 50.147, 26 oktober 2010).

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

Dat verzoekster een duidelijke prijzenlijst naar voren brengt waaruit onmiskenbaar blijkt dat de benodigde medicatie van verzoekster niet gratis is, integendeel.

Dat de loutere vermelding van verzoekster haar aandoeningen op een lijst van gratis zorgen is opgenomen, nog niet impliceert dat verzoekster een adequate toegang zal hebben tot deze zorgen.

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

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

Uit bijlage 2 kunnen we concluderen dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. health life expectancy, life expectancy, burden of disease and morality edm... zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft steken, en in vergelijking met 25 andere landen, zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort.

Aangaande de informatie van financiering van de gezondheidszorg, gemiddeld inkomen per inwoner, totale gezondheidsuitgaven per inwoner, niveau van toegankelijkheid tot essentiële geneesmiddelen, geografische spreiding van ziekenhuizen, toegang tot gezondheidszorg edm..., kan er worden verwezen naar bijlagen 2: waaruit onmiskenbaar wordt afgeleid dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair recht thans schering en inslag blijft.

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is - in tegendeel wat door Verwerende partij wordt voorgehouden - dus niet reëel, onzeker en zeer beperkt (RvS, 29 november 2000, nr. 91.152, RDE 2002 N° 119). Verzoekster verwijst in dit verband naar haar informatiebronnen vervat in bijlagen 5.

De medische zorgen in het land van herkomst hebben immers geen aanvaardbare kwaliteit en verzoekster slaagt erin om aan te tonen, minstens maakt zij waarschijnlijk aan de hand van het hier boven gestelde, dat in het land van herkomst de medische zorgen niet van een aanvaardbaar kwalitatief peil zijn (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE 2002 N° 119; RvS 30 november 1999, nr. 83.760, RDE2002 N° 119; Kort Ged. Leuven 6 december 1996, T. Vreemd. 1997, 299-300).

De medische zorgen in het land van herkomst zijn bovendien financieel niet toegankelijk voor verzoekster (RvS nr. 75.389, 22 juli 1998, J.L.M.B. 1998, 1562; BROUCKAERT, S., l.c., 197.).

Verwerende partij heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling en de prijzen van dergelijke behandeling en opvolging (RvS 72.594, 18 maart 1998).

Er blijkt uit de toegevoegde stukken - in tegenstelling tot de stelling van verwerende partij -, dat apotheken in Armenië geneesmiddelen mogen verkopen die op een door de overheid geplaatst lijst voorkomen. Voor bepaalde ziekten zijn voornoemde geneesmiddelen gratis te verkrijgen, weliswaar op voorschrift van de behandelende arts.

Doch, is deze lijst echter zeer beperkt. De voorgeschreven geneesmiddelen van de behandelende arts van verzoekster komen in realiteit niet voor op deze lijst!

Er weze hieraan toegevoegd dat zelfs indien deze medicatie in theorie voorkomen op voornoemde lijst, er in de praktijk deze medicaties onbeschikbaar zijn, of dat de patiënt deze zelfs met eigen middelen moet financieren, wat in casu financieel onmogelijk is voor verzoekster, zoals vermeld.

Gelet op het voorgaande zal, een terugkeer naar het thuisland (en tevens een terugreis naar Armenië) leiden tot een verergering van de medische toestand waarin verzoekster zich op dit moment bevindt en verergering van haar aandoeningen met een reëel risico op verergering, zoals hoger geschetst.

Bovendien kan men enerzijds in Armenië niet beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging (RvS 7 mei 2001, nr. 95.175), anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoekster kan terugvallen (RvS 18.03.1998, nr. 72.594).

Er werd door verwerende partij nagelaten om onderzoek te voeren naar de kwaliteit van de zorgen in Armenië.

Er zal alleszins een miniem systeem van sociale zekerheid bestaan, maar dat voor verzoekster financieel ontoegankelijk is zoals eerder vermeld (RvS nr. 75.389, 22.07.1998 en RvS 01.06.1999, nr. 80.553), en zoals door verwerende partij wordt toegegeven in haar beslissing.

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

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering en komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

In het verlengde hier van kan er tevens worden vastgesteld dat het advies van de geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken ontoereikend is. Men had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, wat in casu niet gebeurd is (RvS 91.709, 19 december 200), meer daar het merendeel van de medische stukken in hoofdte van verzoekster opgesteld werden door een specialist geneesheer.

Verwerende partij moet tevens rekening houden met de onmogelijkheid om een behandeling in het thuisland te verkrijgen en in zijn weigeringsbeslissing een gemotiveerd antwoord formuleren op de bewezen argumenten dat verzoekster de vereiste geneesmiddelen niet kan bekomen om reden dat zij onvoldoende middelen heeft (RvS 78.764, 17 februari 1999).

Verwerende partij rept in haar motivering nergens een moer over de kwaliteit van de zorgen in Armenië (RvS 82.698, 5 oktober 1999). Dienaangaande is dus evenmin een afdoende motivering te vinden in de bestreden beslissing.

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

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

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

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

Als de bevoegde Minister - per impossibile - en in strijd met het voorgaande, toch zou stellen dat men in Armenië wel de benodigde behandeling voorhanden is - quod non dan dient hij hiervan uiteraard het

onweerlegbaar bewijs te leveren, wat in de bestreden beslissing niet gebeurd is (R.v.S. 7 mei 2001, nr. 95.175, RDE 2002, n° 119).

Dat verzoekster aantoont dat haar medische behandelingen noodzakelijk zijn en in het herkomstland onmogelijk kunnen worden bekomen (RvS 89.067, 20 juli 2000).

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

3.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (*cf.* RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze 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).

3.4. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de motiveringsplicht, treedt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (*cf.* RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.5. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze wetsbepaling luidt 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 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 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.

(...)”

3.6. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster op 10 december 2009 een aanvraag indiende om machtiging tot verblijf om medische redenen waarbij zij zich beriep op haar diabetes, hypercholesterolemie en hypertensie. De gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris verklaarde deze aanvraag op 27 januari 2010 ontvankelijk.

3.7. Met betrekking tot de gegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf verwijst de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris naar het advies van de arts-adviseur van 16 februari 2012, dat als basis fungeert voor en waarvan de overwegingen integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. In dit advies wordt het volgende gesteld:

"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 10.12.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- *Medisch getuigschrift (d.d. 03/12/2009) ingevuld door dr. V., huisarts waaruit blijkt dat de betrokkene een insuline dependente diabetes mellitus heeft, evenals een hypertensie en hypercholesterolemie;*
- *Attest van dr. G., huisarts, waaruit blijkt dat de betrokkene de insuline zelf inspuit;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 05/11/2010) ingevuld door dr. L., internist, waaruit blijkt dat bovenvermelde, diabetes mellitus type II heeft, insulineafhankelijk.*
- *Medisch verslag (d.d. 05/11/2010) van dr. L. waaruit blijkt dat de betrokkene reeds met insuline werd behandeld in Armenië. Insulinetherapie moet beter geregeld worden evenals niet-medicamenteuze maatregelen opgestart (gewicht, beweging)*
- *Afschrift van het elektronisch medisch dossier met o.a. een verslag van spoedgevallen (d.d. 02/12/2009) door dr. F. van een onderzoek ten gevolge van thoracale pijn; verslag van een echografie van de bovenbuik (d.d. 22/11/2010) door dr. W.; verslag (d.d. 11/02/2011) van dr. L. waaruit blijkt dat de suikerspiegel beter geregeld is met het nieuwe insulineschema; verslag van een radiografie bekken en lumbale wervelzuil (d.d. 21/11/2011) van dr. V. waaruit een lichte scoliose blijkt en beperkte lumbale veranderingen worden geduid;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 11/02/2011) ingevuld door dr. L. waaruit blijkt dat de insulinetherapie eventueel gestopt zou kunnen worden indien de betrokkene vermagert. Opvolging door een specialist is niet noodzakelijk;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 20/07/2011 en 15/12/2011) ingevuld door dr. G. waaruit blijkt, dat de betrokkene naast diabetes ook hypertensie, hypercholesterolemie, leversteatose en een depressief beeld heeft. Dit wordt echter niet herhaald 5 maanden later op het attest van 15/12/2011 waar, naast diabetes wel artrose lumbaal en scoliose wordt vermeld. Alhoewel er slechts een tussenperiode van 5 maanden tussen beide attesten is, komt ook de behandeling niet overeen.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 49-jarige dame insulineafhankelijke diabetes mellitus type 2 heeft. Ze spuit zichzelf hiervoor in met Lantus® (langwerkende insuline) en Actrapid® (snelwerkende insuline). Verder neemt ze Glucophage® (metformine).

Daarnaast worden er in de verslagen nog een aantal symptomen en aandoeningen beschreven. We weerhouden enkel die symptomen waar op basis van de meest recente verslagen en/of de verslagen van de specialisten een behandeling vermeld staat. Concreet gaat het over hypertensie (behandeling met Emconcor Mitis® (Bisoprolol, P-blokker), hypercholesterolemie (behandeling met Simvastatine) en preventie van cardiaal lijden (Cardio- aspirine).

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Armenië.

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

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

(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank1 van 14/06/2011 met uniek referentienummer AM-2083- 2011

(2) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank2 van 07/09/2010 met uniek referentienummer AM-1859- 2010

Betreffende de behandeling van diabetes mellitus: uit deze informatie (1) blijkt dat beide types insuline (traag en snelwerkende) beschikbaar zijn evenals opvolging door een huisarts of internist. Dit komt overeen met het feit dat de betrokkenen, volgens de attesten, reeds behandeld werd met insuline in haar thuisland.

Ook Metformine is beschikbaar (2).

Betreffende de andere medicamenteuze behandeling. Volgens (1) zijn Bisoprolol, Cardio-aspirine en Atorvastatine/Pravastatine/Rosuvastatine (alternatieven voor Simvastatine) beschikbaar in Armenië.

Er zijn ook cardiologen (1) die de opvolging kunnen verzekeren.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan 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 is in Armenië.

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

3.8. Verzoekster bekritiseert in wezen in haar middel de beoordeling van de toegankelijkheid van de behandeling in Armenië zoals die in de bestreden beslissing wordt weergegeven. Ter illustratie voegt zij bij haar verzoekschrift een aantal stukken, met name het WHO-rapport 'highlights on health in Armenia 2005', een 'Country sheets Armenia' van 2009 en 2010, een lijst van een aantal websites met informatie over het Armeense systeem van de gezondheidszorg, een medisch attest van 11 april 2012 met bijlagen en een algemeen ambtsbericht over Armenië betreffende corruptie in Armenië van 2010.

3.9. De Raad merkt in de eerste plaats op dat de door verzoekster aangeleverde 'prijslijst' (Verzoekschrift, bijlage 4) niet van die aard is om aan te tonen dat de informatie van 'Caritas International' van 2010, die aan het administratief dossier werd toegevoegd en op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot het besluit komt dat de ambulante medische zorg in Armenië voor inwoners gratis is, niet correct zou zijn. In elk geval kan verzoekster het rapport van 2009 niet aanwenden om de recentere informatie van 2010 te weerleggen. Met betrekking tot het medisch attest van 11 april 2012 van de huisartsenpraktijk 'De Zorgboom' met bijlagen (Verzoekschrift, bijlage 7), dient te worden opgemerkt dat dit dateert van na de bestreden beslissing zodat verzoekster de arts-adviseur of de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris niet kan verwijten met dit attest geen rekening te hebben gehouden. Verzoekster kan ook geen motiveringsgebrek aantonen door zich te steunen op informatie die niet aan het bestuur werd overgemaakt. De Raad kan hierop evenmin acht slaan, aangezien hij de regelmatigheid van een bestuurshandeling dient te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (RvS 2 juli 2008, nr. 2.982 (c)).

3.10. Verzoekster houdt een algemene uiteenzetting over de kwaliteit van de gezondheidszorg in Armenië en het gebrek aan onderzoek vanwege het bestuur, maar zij slaagt er niet in de concrete en specifieke overwegingen uit het medisch advies en de bestreden beslissing aan het wankelen te brengen. Samen met de verwerende partij, in haar nota met opmerkingen, stipt de Raad aan dat verzoekster in gebreke blijft om specifiek aan te duiden welke voor haar noodzakelijke medicatie of behandeling niet beschikbaar zou zijn in Armenië. Verzoekster breidt haar kritiek ook uit op de aanwezigheid van mantelzorg, terwijl in het medisch advies wordt gesteld dat "(o)p basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene (...) geen nood heeft aan mantelzorg". Terloops merkt de Raad op dat verzoekster nergens de pertinente vaststelling uit de bestreden beslissing weerlegt dat zij ook voor haar komst naar België in haar geboorteland met insuline

werd behandeld, waardoor haar bewering, dat de geneesmiddelen in de praktijk niet beschikbaar of financieel ontoegankelijk zouden zijn in Armenië, wordt ontkracht.

3.11. In weerwil van verzoeksters beweringen hoeft de arts-adviseur niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). In elk geval toont verzoekster met haar betoog over het gebrek aan sociale zekerheid in Armenië niet aan dat de arts-adviseur of de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris zouden zijn uitgegaan van onjuiste informatie of op grond van deze informatie op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit zouden zijn gekomen dat haar aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan 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 is in Armenië.

3.12. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen. Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris of de arts-adviseur bepaalde gegevens niet of onvoldoende zou hebben onderzocht. Er is geen sprake van een motiveringsgebrek of van een schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie mei tweeduizend zestien door:

dhr. F. TAMBORIJN,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. K. VERKIMPEN,	griffier.
De griffier,	De voorzitter,
K. VERKIMPEN	F. TAMBORIJN