



Arrest

nr. 173 420 van 22 augustus 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 maart 2016 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 16 februari 2016 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, ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 4 maart 2016.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 22 maart 2016 met referthenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 juni 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 augustus 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat M. SAMPERMANS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, dienen op 26 oktober 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 28 februari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing dat deze aanvraag ontvankelijk is. Verzoekers worden in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 16 augustus 2012 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 21 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Op 21 augustus 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 25 september 2012 dient verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 2 november 2012 dienen verzoekers samen met hun zoon een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 8 november 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze twee aanvragen onontvankelijk worden verklaard.

Op 8 november 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13sexies).

Op 19 december 2012 dienen verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 22 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze vierde aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 22 februari 2013 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 101 042 van 17 april 2013 worden de beslissing van 8 november 2012 waarbij de tweede en de derde aanvraag onontvankelijk worden verklaard en de beslissing van 8 november 2012 houdende bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod, vernietigd.

Bij arrest van de Raad nr. 160 987 van 28 januari 2016 wordt het beroep tegen de beslissingen van 22 februari 2013 verworpen.

Op 19 januari 2016 dienen verzoekers een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 9 februari 2016 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 16 februari 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris inzake de tweede en de derde aanvraag (die na de vernietiging van de beslissing van 8 november 2012 opnieuw open stonden) en inzake de vijfde aanvraag de beslissing waarbij deze aanvragen ongegrond worden verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.10.2012 en 19.01.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*P., S. (R.R.: xxx)
geboren te V. op (...)1958
P., A. ° (...)1958
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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

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

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 09.02.2016 (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Reden(en) :

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

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van hun wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Schending van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980. Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 houdende de motivering van bestuursakten.

Schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer in het bijzonder de zorgvuldigheidsplicht, redelijkheidsplicht en het principe van proportionaliteit.

Manifeste appreciatiefout.

1.

Verzoekers deden op 19.01.2016 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekster P.S. heeft een bilaterale nefrectomie ondergaan, dit houdt een verwijdering van beide nieren in. Daarnaast kampt verzoekster met ernstige leverproblemen, een levertransplantatie is noodzakelijk.

De aanvraag werd op 16.02.2016 ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

Het betreft de bestreden beslissing.

2.

Mevrouw P.S. heeft een uitgebreide medische geschiedenis, zij is immers sedert 2009 in behandeling omwille van haar gezondheidsproblemen. Verzoekster heeft een bilaterale nefrectomie ondergaan, hierdoor moet verzoekster drie keer per week een nierdialyse laten uitvoeren. Verzoekster is momenteel gehospitaliseerd omwille van problemen aan haar lever, zij dient zo spoedig mogelijk een levertransplantatie te ondergaan.

Het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt als voorwaarde in paragraaf 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 bestreden beslissing houdt een reëel risico in voor verzoeksters leven of fysieke integriteit. Verzoekster is momenteel gehospitaliseerd, zij dient namelijk een levertransplantatie te ondergaan, en bevindt zich dus in de onmogelijkheid om te reizen.

In casus is er wel degelijk een reële kans op onmenselijke of vernederende behandeling zoals omschreven in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor mevrouw P S. is het noodzakelijk dat zij in België blijft voor observatie en verdere medische behandeling, haar gezondheidstoestand is instabiel. In Armenië is er tevens geen gelijkaardige behandeling inzake levertransplantatie en de verdere behandeling van bilaterale nefrectomie.

De motivering voldoet dus echter niet om de afwijzing van een aanvraag overeenkomstig artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet te motiveren.

3.

Bovendien geeft de bestreden beslissing blijk van een ernstige tekortkoming in de zorgvuldigheidsplicht van de Belgische Staat die het dossier onvoldoende onderzoekt, terwijl zij er krachtens dit algemeen beginsel van behoorlijk bestuur toch toe gehouden zou moeten zijn alle relevante factoren en omstandigheden af te wegen. Immers, niet alleen baseert de Belgische Staat zich op informatie die niet zomaar zonder meer voor waar aangenomen kan worden, en weigert zij om de nodige kritische noten bij het verslag te plaatsen, bovendien baseert zij zich dan ook nog eens op een onvolledige en tendentieuze lezing van het verslag.

Ook schendt de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel, daar dit vereist dat de administratieve overheid niet onredelijk mag handelen bij het opstarten van de besluitvorming, het aanleggen van een volledig dossier, het verzamelen van alle relevante gegevens, het interpreteren van min of meer vage door rechtsregels gestelde feitelijke voorwaarden en het inwinnen van deskundige adviezen.

Het gebruik van de voorliggende gegevens in dit dossier toont duidelijk aan dat de informatie alleen maar wordt aangewend teneinde een negatief advies te kunnen staven, zonder dat er op objectieve manier met de informatie omgesprongen wordt.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31)'.

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'.

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.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

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

- artikel 9ter Vreemdelingenwet,

- artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen,

- de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer in het bijzonder de zorgvuldigheidsplicht, redelijkheidsplicht en het principe van proportionaliteit, manifeste appreciatiefout.

Verzoekende partij houdt voor dat het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen niet zorgvuldig is gebeurd. Haar dossier zou onvoldoende onderzocht zijn en het advies zou gebaseerd zijn op een 'onvolledige en tendentieuze' lezing van het verslag.

Verzoekende partij voert een schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht, vervat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de ongegrondheidsbeslissing is genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is.

Voor het geval de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hier toch anders over zou denken en dus louter subsidiair, merkt de verweerder bijkomend nog op dat de juridische beschouwingen die in de uiteenzetting van verzoekende partij voorkomen bovendien niet pertinent zijn.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Armenië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij geeft vooreerst niet aan welke elementen van het medisch advies of de bestreden beslissing niet correct zouden zijn. De louter ongestaafde beweringen als zou de ‘gezondheidstoestand instabiel zijn’ en er ‘in Armenië geen gelijkaardige behandeling’ zou bestaan, doen geen afbreuk aan de vaststellingen van de arts-adviseur en de motieven van de bestreden beslissing.

In zoverre verzoekende partij thans voorhoudt dat zij op heden is gehospitaliseerd omwille van problemen van haar lever, dient verweerder op te merken dat hiervan geen enkel bewijs wordt voorgelegd. Indien er evenwel nieuwe elementen aan de orde zouden zijn, dan staat niets verzoekende partij in de weg om een nieuwe aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te dienen.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

Verzoekende partij gaat er immers volledig aan voorbij dat zij in Armenië in verschillende centra kan worden verzorgd, en de behandeling is tevens toegankelijk. Er wordt allerminst aannemelijk gemaakt dat dit niet zou volstaan voor verzoekende partij.

Zelfs al zou verzoekende partij zulks kunnen aantonen, dient bovendien te worden benadrukt dat artikel 9ter Vreemdelingenwet niet vereist dat de gemachtigde nagaat dat de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden.

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

Verzoekende partij haar betoog mist juridische en feitelijke grondslag.

Met haar vage beschouwingen toont verzoekende partij geenszins aan dat de vereiste medische zorgen niet toegankelijk zouden zijn.

Verweerder benadrukt dat uit het administratief dossier afdoende blijkt dat de verzoekende partij haar medisch dossier door de arts-adviseur aan een zeer uitvoerig en zeer degelijk onderzoek werd onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat haar medische aandoening niet voldoet aan de vereisten van art. 9ter §1 voormeld, doordat er in het land van herkomst een behandeling beschikbaar en toegankelijk is.

De verzoekende partij beperkt zich tot vage kritiek, nopens het feit dat geen correct onderzoek zou zijn gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling, doch zij slaagt er geenszins afbreuk te doen aan het gedegen onderzoek van de arts-adviseur.

Gelet op het feit dat de noodzakelijke medische zorgen in Armenië beschikbaar en toegankelijk zijn, kan er geen aandoening worden weerhouden in hoofde van verzoekende partij die beantwoordt aan een aandoening bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekende partij haar beschouwingen missen elke grondslag. De bestreden beslissing werd geheel terecht genomen en ten genoegen van recht gemotiveerd.

Verweerder merkt op dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, en evenmin kosteloos zijn, zoals verzoekende partij aanhaalt, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Verweerder benadrukt in eerste instantie dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: “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” (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel

3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (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)).

Zie in die zin:

“Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip ‘toegankelijkheid’. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is.” (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Armenië zorgvuldig werd nagegaan.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag van verzoekende partij ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting, de redelijkheidsplicht en het principe van proportionaliteit waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Terwijl er ook geen sprake is van een “manifeste beoordelingsfout”.

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld 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 moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat

het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

3.3.3. Verzoekers voeren aan dat verzoekster een bilaterale nefrectomie heeft ondergaan, waardoor zij drie keer per week een nierdialyse moet laten uitvoeren, tevens is zij gehospitaliseerd omwille van problemen aan haar lever, zij dient zo spoedig mogelijk een levertransplantatie te ondergaan. Verzoekster is in de onmogelijkheid om te reizen. Verzoekster meent dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geschonden is als zij moet terugkeren naar Armenië. Er is daar geen gelijkaardige behandeling inzake levertransplantatie en inzake verdere behandeling van bilaterale nefrectomie. De motivering voldoet niet om de aanvraag af te wijzen.

3.3.4. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De aangevoerde schending van dit artikel wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht.

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

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

3.3.5. De bestreden beslissing verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 februari 2016, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en er deel van uitmaakt.

Dit advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Deze aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 28/10/2012 en op 19/1/2016 bij onze diensten ingediend.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 19/9/2012, 20/12/2013, dr. D., betrokkene vertoont een chronische nierinsufficiëntie in het kader van een poly-kystische nierziekte. Een chronische hemodialyse is nodig, driemaal per week is aangewezen.
- 5/1/2016, dr. M., chronische nierinsufficiëntie, er is een behandeling met chronische hemodialyse reeds gestart in 2009; op 26/3/2015 was er een humerusfractuur rechts, en er werd ook later een infiltratie uitgevoerd in de rug wegens chronische rugpijn.
- 16/6/2015, CT-scan abdomen, ascites zonder aantoonbare oorzaak, polycystische lever.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Bij deze 58-jarige vrouw werd een chronische nierinsufficiëntie vastgesteld, behandeld met chronische nierdialyse.

Enkel de gevolgde nierinsufficiëntie verdient vanuit medisch oogpunt een opzoeking in Armenië van de behandelingsmogelijkheden.

Voor alle nodige behandelingen beschikt Armenië ook over de nodige specialisten, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden, dat deze onder de verantwoordelijkheid valt van de specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee .

Volgens de jurisprudence van het Europees hof van de rechten van de mens, die in deze materie doorslaggevend is¹, is het voldoende dat de betrokkene in zijn land van herkomst medische verzorging kan bekomen en wordt er niet vereist dat deze ginds van hetzelfde niveau als in België zou moeten zijn.

Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

III. Beschikbaarheid van de behandeling

Voor de behandeling en opvolging van nierinsufficiëntie en nierdialyse toestanden zijn er in het herkomstland Armenië voldoende behandelings- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

De informatie is afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

REQUEST FORM Medical Advisors' Office BMA, IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE, - THE NETHERLANDS-REQUEST NUMBER: BMA 7707

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene onder meer kan verzorgd worden in de volgende centra:

nephrology: chronic hemodialysis - Available - "Malatia Natali Pharm" médical center 28/1 Daniel - aruzhany street Yerevan (Private Facility) - "Arabkir" médical center 30 Mamikonyantz street Yerevan (Private Facility) ; "Surb Grigor Lusavorich" médical center -10 Gyurdjian street - Yerevan -(Public Facility); "Armenia" médical center, 6 Margaryan street, Yerevan - (Private Facility)

outpatient treatment and follow up by a nephrologist Available "Arabkir" médical center 30 Mamikonyantz street - Yerevan, (Private Facility); "Surb Grigor Lusavorich" médical center 10 Gyurdjian street Yerevan - (Public Facility)

inpatient treatment by a nephrologist Available "Malatia Natali Pharm" médical center - 28/1 Daniel Varuzhany street Yerevan (Private Facility) - "Arabkir" médical center - 30 Mamikonyantz street, Yerevan (Private Facility);

"Surb Grigor Lusavorich" médical center -10 Gyurdjian street-Yerevan (Public Facility)

"Erebuni" médical center, 14 Titogradyan street Yerevan (Private Facility)

- Country: Armenia

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegd medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Armenië.

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

Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privésysteem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

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

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons.t/Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Muslim/Turkije, § 68).

Wat specifiek de situatie in Armenië betreft, kunnen we het volgende melden.

Een bepaald type-gezondheidszorgen en zorgen voor welbepaalde aandoeningen wordt door de staat betaald.

Daarnaast krijgen mensen die behoren tot bepaalde sociaal kwetsbare groepen een breder pakket van gratis zorgen. Zo is er een pakket aan basiszorg dat gratis is voor iedereen. Dit bevat onder meer het volgende:

ambulante en poliklinische zorgen, onder andere onderzoeken en behandelingen door niet gespecialiseerde artsen (generalisten/huisartsen), radiografieën, laboratorium-analyses.p). Hierbij kunnen we ook vermelden dat medicatie ter bestrijding van kanker gratis verschaft wordt(3)

Sociaal kwetsbare families krijgen ook de gespecialiseerde zorgen en de benodigde medicijnen gratis. Ze hebben eveneens toegang tot de zorginstellingen hierboven vermeld.(4)

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.(5)

Wat betreft de ziekte waar betrokkene aan lijdt, kunnen we het volgende melden.

Hemodialyse is gratis voor alle Armeense burgers. (6,7)

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren.

Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra, bagage.

VI. Conclusie

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aangehaalde pathologie 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, Armenië."

3.3.6. Waar verzoekster verwijst naar het feit dat zij nierdialyses moet ondergaan, wordt erop gewezen dat in de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, uitvoerig wordt ingegaan op de beschikbaarheid van nierdialyse in Armenië en ook op de toegankelijkheid hiervan voor verzoekster. Verzoekers betwisten deze analyse niet, zodat een loutere verwijzing in het middel naar het feit dat verzoekster nierdialyses moet ondergaan, niet kan aantonen dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn.

Verzoekster voert vervolgens aan dat zij momenteel gehospitaliseerd is omwille van problemen aan haar lever, dat zij zo spoedig mogelijk een levertransplantatie dient te ondergaan, dat zij zich in de onmogelijkheid bevindt om te reizen, dat de bestreden beslissing een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, dat er een reële kans is op onmenselijke of vernederende behandeling en dat het noodzakelijk is dat zij in België blijft.

In dit verband wordt opgemerkt dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat, zodat verzoekster als gevolg van de bestreden beslissing niet van het grondgebied wordt verwijderd en niet moet terugkeren naar haar land van herkomst. De bestreden beslissing houdt enkel in dat zij geen machtiging krijgt tot verblijf op grond van medische redenen. Wat betreft de nierdialyse werd de situatie in Armenië grondig onderzocht en werd besloten dat uit de voorgelegde medische gegevens niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Voor het overige wordt in de bestreden beslissing uitdrukkelijk vermeld *"Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden"*. Hieruit blijkt dat de verwerende partij, mocht zij later beslissen om verzoekster van het grondgebied te verwijderen, rekening zal houden met de toestand van verzoekster op dat moment. De opmerkingen van verzoekster in verband met haar hospitalisatie doen geen afbreuk aan de geldigheid van de bestreden beslissing.

Waar verzoekster aanvoert dat er geen gelijkaardige behandeling is in Armenië voor haar aandoeningen, wordt opgemerkt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). De loutere omstandigheid dat de kwaliteit van de benodigde zorgen zou verschillen in België en in verzoeksters land van herkomst, zonder verdere duiding vanwege verzoekster in dit verband, kan bijgevolg *in casu* geen schending inhouden van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer deel uitmaakt, steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. De schending van artikel 9^{ter} en van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

3.3.7. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekers voeren aan dat de verwerende partij zich baseert op informatie die niet zomaar onder meer voor waar kan worden aangenomen en dat zij zich steunt op een onvolledige en tendentieuze lezing van het verslag.

In dit verband wordt erop gewezen dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, verwezen wordt naar verschillende bronnen en rapporten (onder meer

informatie afkomstig van het MedCOI-project, een rapport van Caritas International, het werk "*Social Security Programs Throughout the world*"). Verzoekers beperken zich tot vage beweringen en duiden in het geheel niet aan welke van deze informatie niet voor waar zou kunnen worden aangenomen en waarom, en welke lezing van welke bron onvolledig of tendentiekus zou zijn. Verzoekers' vage en niet gestaafde kritiek kan niet worden aangenomen. Verzoekers slagen er in het geheel niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

3.3.8. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Verzoekers voeren aan dat uit het dossier duidelijk blijkt dat de voorliggende informatie enkel werd aangewend om een negatief advies te kunnen staven, zonder dat er op een objectieve manier met de informatie omgesprongen wordt. Zoals hierboven reeds gesteld, staven verzoekers hun beweringen op geen enkele wijze en concretiseren zij hun kritiek niet. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat zich daarin de verschillende bronnen bevinden waarop de verwerende partij zich heeft gesteund bij het nemen van de bestreden beslissing. Zij laten deze bronnen ongemoeid en tonen op geen enkele wijze aan in welk opzicht niet objectief zou zijn omgesprongen met deze bronnen of met bepaalde elementen daaruit.

Verzoekers maken met hun niet gestaafd en uiterst vaag betoog geen schending van het redelijkheidsbeginsel en het proportionaliteitsbeginsel aannemelijk.

Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig augustus tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,
dhr. M. DENYS,

De griffier,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET