



## Arrest

**nr. 57 392 van 7 maart 2011  
in de zaak RvV X / II**

**In zake: X**

**Gekozen woonplaats: X**

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en  
asielbeleid.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, in eigen naam en in naam van haar minderjarig kind X, en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 12 januari 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 19 november 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> 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 partij ter kennis gebracht op 6 januari 2011.

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 25 januari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 maart 2011.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. FRÈRE, die *loco* advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat D. VAN DER BEKEN, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoekster die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, komt op 13 juni 2008 België binnen samen met haar twee minderjarige dochters en dient een asielaanvraag in.

Op 7 april 2009 dient eerste verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 4 juni 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 31 774 van 18 september 2009 worden aan eerste verzoekster eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd. Bij beschikking van de Raad van State nr. 4981 van 30 oktober 2009 wordt het cassatieberoep tegen dit arrest niet toelaatbaar verklaard.

Op 7 september 2009 dient eerste verzoekster een aanvulling in op haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er volgen nog aanvullingen ingediend op 9 maart 2010 en op 3 augustus 2010.

Op 10 december 2009 dient eerste verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Op 5 augustus 2010 dient zij hierop een aanvulling in.

Op 21 oktober 2010 wordt de aanvraag op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard.

Op 3 november 2010 geeft de geneesheer-attaché advies inzake de beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door eerste verzoekster.

Op 19 november 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22/04/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*H., A. (R.R.: 069050258662)*

*geboren te G. op 02.05.1969*

*+ kinderen: A., M. (R.R.: 091070562026) geboren te A. op 05.07.1991*

*A., M (R.R.: 097102957481) geboren te A. op 29.10.1997*

*nationaliteit: Armenië (Rep.)*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden:*

*Het aangehaalde medische motief kan niet aanvaard worden om het verblijf van betrokkenen te regulariseren 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.*

*In het verzoekschrift wordt voor H., A. medische redenen aangehaald en legt ze ter staving medische attesten voor. De ambtenaar-geneesheer evalueerde deze gegevens op 03/11/2010 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat rekening houdende met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, er zijn inziens geen medisch motief aanwezig is om betrokkenen niet uit te wijzen. De ambtenaar-geneesheer besluit dat het aangehaalde medische probleem, hoewel dit beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.*

*Doch stelt zich nog de vraag naar de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verwijzing, Armenië. Uit de informatie beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat, hoewel Armenië geen systeem van sociale zekerheid kent, de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen. Dat betrokkenes aandoening opgenomen is op deze lijst. De nodige zorgen zijn bijgevolg gratis op voorschrift van de huisarts. Patiënten met betrokkenes aandoening kunnen terecht in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio's, ofwel in gespecialiseerde medische centra. Eveneens blijkt dat opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar is. In het medisch advies van de arts staat niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier zou zij zelf kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verder kunnen betrokkenen beroep doen op*

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

*Derhalve*

*1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit*

*of*

*2) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

*Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."*

Bij aangetekend schrijven van 25 november 2010 dient eerste verzoekster nog een aanvulling in op de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Aan verzoekster en aan de inmiddels meerderjarig geworden dochter M., tweede verzoekster, worden bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten. Verzoeksters dienen tegen deze bevelen beroepen in die gekend zijn onder de rolnummers 65 203 en 65 204.

## 2. Onderzoek van het beroep

### 2.1.1. Verzoeksters voeren een eerste middel aan dat luidt als volgt:

*"Schending van het zorgvuldigheidsbeginsel;*

*Schending van de art. 9ter en 62 Vreemdelingenwet;*

*Schending van de art. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen;*

*Schending van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS, 31 mei 2007) ;*  
*Schending van de Omzendbrief van 20 februari 2008 betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed daarvan op het recht op maatschappelijke dienstverlening (BS, 14 maart 2008).*

*4.1.1. De Dienst Vreemdelingenzaken ontving op datum van 22/04/2009 de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig art. 9ter vreemdelingenwet.*

*4.1.2. De aanvraag is slechts formeel ontvankelijk verklaard op datum van 19/11/2010, zijnde bijna 20 maanden na de aanvraag tot verblijfsmachtiging.*

*4.1.3. Zoals blijkt uit de Omzendbrief van 20 februari 2008 betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed daarvan op het recht op maatschappelijke dienstverlening (BS, 14 maart 2008) wordt, als aan alle ontvankelijkheidsvoorwaarden voldaan is, de aanvraag ontvankelijk verklaard door de Dienst Vreemdelingenzaken en wordt de aanvrager ingeschreven in het vreemdelingenregister en wordt een immatriculatie-attest A afgeleverd.*

*Dit blijkt uit de volgende bepaling 3.2.3 van voornoemde Omzendbrief:*

*"3.2.3 De aanvraag is ontvankelijk verklaard*

*Wanneer de aanvraag ontvankelijk wordt verklaard door de Dienst Vreemdelingenzaken, wordt de aanvrager van een regularisatie op basis van artikel 9ter van voormelde wet van 15 december 1980 in het vreemdelingenregister ingeschreven en een attest van immatriculatie model A wordt hem afgeleverd. Tijdens het onderzoek van de ontvankelijk verklaarde aanvraag bevindt de aanvrager van een regularisatie op basis van artikel 9ter zich in een onzekere verblijfssituatie en aan dit verblijf kan op elk moment een eind worden gemaakt"*

*4.1.4. Ook uit het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS, 31 mei 2007) blijkt dat bij het voldoen van alle formele voorwaarden er een ontvankelijkheidsbeslissing genomen wordt waarna de minister de instructie geeft aan de gemeente en de aanvrager in het bezit doet stellen van het immatriculatie attest;*

*Dit blijkt uit de volgende bepaling, zijnde art, 7, § 2 van voornoemd Koninklijk Besluit:*

*"Onverminderd artikel 9ter, § 3, van de wet, verklaart de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk indien de in § 1 vermelde documenten en inlichtingen niet of slechts gedeeltelijk bij de inleidende aanvraag werden gevoegd, of indien deze aanvraag niet werd ingediend door middel van een aangetekend schrijven,*

*In het tegenovergestelde geval geeft de gemachtigde van de minister da instructie aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Dit attest wordt ingehouden indien de betrokkene zonder geldige reden geen gevolg geeft aan een uitnodiging van de behandelende ambtenaar-geneesheer of deskundige,"*

*4.1.5. Uit de reeds geciteerde bepalingen van de Omzendbrief dd. 20/02/2008 en het Koninklijk Besluit dd. 17/05/2007 blijkt bijgevolg dat de Dienst Vreemdelingenzaken na de ontvankelijkheid van de aanvraag instructie geeft tot inschrijving van de aanvrager in het register en de opdracht geeft om de betrokkene in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A.*

*Uit de bestreden beslissing blijkt dat de aanvraag van de verzoekster pas ontvankelijk verklaard werd op datum van 19/11/2010.*

*Tegelijkertijd is het dan ook zeer merkwaardig dat de Dienst Vreemdelingenzaken vóór de beslissing van ontvankelijkheid dd. 19/11/2010 aan de raads-geneesheer reeds de opdracht geeft om advies te verstrekken met betrekking tot het voorliggende dossier.*

*Dit impliceert dat de (medische) gegrondheid van het dossier beoordeeld werd nog vóór dat er besloten werd tot de ontvankelijkheid.*

*Dergelijke gang van zaken gaat uiteraard in tegen het normale procedureverloop.*

*Het mag dan ook terecht verbazing wekken aangezien de aanvraag reeds ingediend werd op datum van 22/04/2009.*

*Het overheidsbestuur gedraagt zich dan ook niet zorgvuldig."*

2.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat verzoeksters' bewering dat de aanvraag pas op 19 november 2010 ontvankelijk zou zijn verklaard, nergens uit blijkt. De aanvraag werd ongegrond verklaard op 19 november 2010. Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt dat de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nooit expliciet ontvankelijk werd verklaard maar dat het attest van immatriculatie dat verzoekster verkreeg in het kader van haar asielaanvraag steeds verder maandelijks werd verlengd. Verzoekster toont geenszins aan dat de beslissing ingaat tegen de normale procedures. Een schending van de bovenvermelde artikelen wordt niet aangetoond.

De verwerende partij wijst erop dat de zorgvuldigheidsplicht aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen. Er kan geen onzorgvuldig gedrag verweten worden aan de verwerende partij nu verzoeksters niet aantonen dat de beslissing gebaseerd werd op een verkeerde voorstelling van de feiten.

In de nota repliceert de verwerende partij dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven. Verzoeksters maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Verzoeksters slagen er niet in om de motivering in de bestreden beslissing te weerleggen waardoor kan geconcludeerd worden dat de beslissing op correcte wijze werd gemotiveerd. Verzoeksters kennen klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar zij ze aanvechten in hun verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

2.1.3.1. 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. 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 motief niet aanvaard kan worden om het verblijf van verzoeksters te regulariseren in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er wordt in de beslissing op gewezen dat de ambtenaar-geneesheer de medische attesten evalueerde en concludeerde dat rekening houdend met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, er geen medisch motief aanwezig is om verzoeksters niet uit te wijzen. De ambtenaar-geneesheer besluit dat het aangehaalde medisch probleem, hoewel dit beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. Inzake de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verwijzing, Armenië, blijkt uit de informatie beschikbaar in het administratief dossier, dat, hoewel Armenië geen systeem van sociale zekerheid kent, de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen: eerste verzoeksters aandoening is opgenomen op deze lijst, de nodige zorgen zijn bijgevolg gratis op voorschrift van de huisarts. Patiënten met verzoeksters aandoening kunnen terecht in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio's, ofwel in gespecialiseerde medische centra. Eveneens blijkt dat opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar is. In het medisch advies van de arts staat niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier zou zij zelf kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verder kunnen verzoeksters beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen. Er wordt vervolgens geconcludeerd dat niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of dat niet blijkt dat zij 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 verzoekster gewoonlijk verblijft, zodat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst of gewoonlijk verblijf een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het EVRM.

Verzoeksters 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. De schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

2.1.3.2. Verzoeksters voeren de schending aan van punt 3.2.3. van de omzendbrief van 20 februari 2008 betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed daarvan op het recht op maatschappelijke dienstverlening, van artikel 7, § 2 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007) en van het zorgvuldigheidsbeginsel omdat de aanvraag slechts formeel ontvankelijk is verklaard op 19 november 2010, terwijl dit overeenkomstig de aangehaalde bepalingen dient te gebeuren zodra is vastgesteld dat aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden is voldaan en dat dan aan de aanvrager een attest van immatriculatie dient te worden afgegeven. Verzoeksters menen dat dit niet is gebeurd en dat bovendien reeds opdracht werd gegeven aan de geneesheer-attaché om advies te verstrekken, vooraleer verzoeksters' aanvraag formeel ontvankelijk werd verklaard. Verzoeksters menen dat deze gang van zaken ingaat tegen het normale procedureverloop.

Artikel 7, § 2 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 zoals dit gold op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

“§ 2

*Onverminderd artikel 9ter, § 3, van de wet, verklaart de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk indien de in § 1 vermelde documenten en inlichtingen niet of slechts gedeeltelijk bij de inleidende aanvraag werden gevoegd, of indien deze aanvraag niet werd ingediend door middel van een aangetekend schrijven.*

*In het tegenovergestelde geval geeft de gemachtigde van de minister de instructie aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Dit attest wordt ingehouden indien de betrokkene zonder geldige reden geen gevolg geeft aan een uitnodiging van de behandelende ambtenaar-geneesheer of deskundige."*

Hieruit en uit de door verzoeksters aangehaalde omzendbrief volgt dat wanneer een aanvrager een ontvankelijke aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft ingediend, hij in het bezit gesteld wordt van een attest van immatriculatie, een tijdelijk verblijfsdocument.

Uit de stukken van het dossier blijkt dat verzoeksters asielaanvraag nog niet was afgesloten op het moment waarop zij haar aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet indiende. Deze aanvraag dateert van 7 april 2009, de asielaanvraag van verzoekster en de dochters werd afgesloten op 18 september 2009. Zolang de asielpcedure nog hangende was, beschikten zij en de dochters over een attest van immatriculatie, dat maandelijks werd verlengd op basis van artikel 75, § 2 van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Uit de bijlage die de verwerende partij bij de nota voegt, blijkt dat dit attest van immatriculatie na het beëindigen van de asielpcedure, blijvend maandelijks verlengd werd zodat verzoeksters gedurende de hele duur van het onderzoek van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, beschikten over een tijdelijk verblijfsdocument.

Verzoeksters voeren aan dat *in casu* het normale procedureverloop niet werd gevolgd omdat hun aanvraag niet formeel ontvankelijk werd verklaard waardoor zij geen attest van immatriculatie kregen op basis van de ontvankelijkheid ervan en waardoor de ambtenaar-geneesheer een advies werd gevraagd terwijl de aanvraag nog niet ontvankelijk was.

De Raad merkt op dat verzoeksters niet getuigen van enig belang bij dit middel: zoals reeds gesteld, waren zij gedurende de hele procedure van hun aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in het bezit van een attest van immatriculatie. Verder kan niet worden ingezien hoe verzoeksters schade zouden hebben geleden door het feit dat de arts-attaché zijn advies heeft gegeven zonder dat aan verzoeksters een formele ontvankelijkheidsbeslissing was ter kennis gebracht. Nu verzoeksters wel alle voordelen van een ontvankelijk verklaarde aanvraag hebben genoten, namelijk het beschikken over een attest van immatriculatie en een verslag van de ambtenaar-geneesheer op basis van de voorgelegde medische attesten, slagen zij er niet in aan te tonen in welk opzicht zij een nadeel zouden hebben ondervonden van het niet in kennis gesteld zijn van een formele beslissing tot ontvankelijkheid. Verzoeksters hebben geen belang bij het aanvoeren van de schending van punt 3.2.3. van de omzendbrief van 20 februari 2008 betreffende de verblijfsregularisatie om medische redenen en de invloed daarvan op het recht op maatschappelijke dienstverlening en van artikel 7, § 2 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007.

In zoverre verzoeksters de schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting oplegt 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. Verzoeksters tonen niet aan dat de bestreden beslissing zou steunen op een foutieve feitenvinding. Bovendien wijst de Raad erop dat uit de stukken van het dossier, meer bepaald een nota van de Dienst Vreemdelingenzaken van 21 oktober 2010, blijkt dat de ontvankelijkheid van de aanvraag werd onderzocht op die datum en dat er op dezelfde datum werd besloten om een ambtenaar-geneesheer aan te stellen. Deze ambtenaar-geneesheer heeft zijn verslag opgesteld op 3 november 2010. De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Er is evenmin sprake van een manifeste beoordelingsfout of van een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het eerste middel is in de mate waarin het ontvankelijk is, ongegrond.

2.2.1. Verzoeksters voeren een tweede middel aan dat luidt als volgt:

*“Schending van art. 9ter van de Vreemdelingenwet;*

*Schending van art. 62 Vreemdelingenwet — motiveringsverplichting;*

*Schending van de art. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen ;*

*Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS, 31 mei 2007) ;*

*Schending van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur, en de zorgvuldigheidsverplichting;*

*Manifeste beoordelingsfout.*

4.2.1. *De Dienst vreemdelingenzaken erkent na advies van de raadsgeneesheer dat de ziekte van de verzoekster als aandoening kan weerhouden worden die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.*

4.2.2. *Dat aan iedere administratieve rechtshandeling draagkrachtige motieven ten grondslag moeten liggen.*

*Er kan waargenomen worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken de verblijfsaanvraag van de verzoekster afwijst omdat de verzoekster weliswaar zou lijden aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of de fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld zou worden, maar dat de verzoekster haar behandeling in Armenië kan krijgen.*

4.2.3. *De verzoekster heeft ernstige bedenkingen bij de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken gebaseerd op het advies van de raadsgeneesheer.*

4.2.3.1. *Met betrekking tot de ernst van de aandoening*

*De raadsgeneesheer stelt dat er sprake is van een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit.*

*Tegelijkertijd stelt de raadsgeneesheer dat de precieze aard van de aandoening niet duidelijk omschreven is en dat hij de ernst moeilijk kan inschatten.*

*Hij stelt tevens dat hij hoofdpijn kan weerhouden, gekoppeld aan de psychiatrische problematiek.*

*Dit blijkt manifest uit de volgende bepaling van zijn advies :*

*"De precieze aard van deze aandoening wordt niet duidelijk omschreven. De ernst is moeilijk in te schatten. "*

*"(...) weerhoud ik uit deze attesten enkel de hoofdpijn gekoppeld aan de psychiatrische problematiek. "*

*Toch besluit de adviserende dokter dat de verzoekster kan afreizen naar Armenië en dat de behandeling daar beschikbaar is.*

*!! Als de raadsgeneesheer de precieze aandoening NIET kan benoemen en de ernst ervan NIET kan inschatten zoals hij zelf aangeeft, hoe kan hij dan besluiten dat de verzoekster kan reizen en de behandeling in Armenië kan krijgen !!*

*Het lijkt toch voor de hand liggend dat als de arts de precieze aandoening niet kan benoemen en hij tevens geen uitspraak kan doen over de ernst van de aandoening, hij niet in de mogelijkheid is om een uitspraak te doen over de mogelijkheid van reizen en de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst.*

*Meer nog, als de adviserende geneesheer zelf dient toe te geven dat hij in de onmogelijkheid is deze aandoening te benoemen en de ernst ervan in te schatten dan dient hij het advies in te winnen van een andere geneesheer die gespecialiseerd is.*

*De adviserende geneesheer spreekt in zijn advies over een psychiatrische aandoening die kan weerhouden worden.*

*Om deze aandoening en de ernst ervan precies te kunnen inschatten dient hij beroep te doen op een deskundige psychiater.*

*Er is geen enkele valabele reden om geen beroep te doen op deze deskundige.*

*Art. 9ter, § 1, 2<sup>de</sup> lid Vreemdelingenwet voorziet zelfs in het inwinnen van een advies bij een deskundige door de adviserende geneesheer.*

*Ook art. 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS, 31 mei 2007) voorziet in de mogelijkheid om een bijkomend advies in te winnen.*

*De betreffende bepaling is als volgt:*

*“Art. 4*

*§ 1. Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines:*

(...)

28° psychiatrie (+ ervaring posttraumatisch stress syndroom);

(...)

§2. De lijst van de overeenkomstig artikel 9ter, § 2, eerste lid, van de wet, benoemde deskundigen wordt door de gemachtigde van de minister aan de ambtenaren-geneesheren doorgegeven.

De dokter had derhalve de mogelijkheid om een deskundige advies te vragen in het domein van de psychiatrie (+ ervaring posttraumatisch stress-syndroom).

Er kan derhalve waargenomen worden dat de bestreden beslissing en het advies van de dokter waarop deze beslissing gebaseerd is niet draagkrachtig is.

4.2.3.2. Met betrekking tot de mogelijkheid van behandeling

De raadsgeneesheer stelt dat de behandeling beschikbaar is in Armenië.

Ook dit onderdeel van de besluitvorming is betwistbaar en niet in overeenstemming te brengen met de vaststellingen van de adviserende geneesheer in zijn advies.

Inderdaad, de adviserende geneesheer besluit dat de behandeling (van een niet precies benoembare aandoening waarvan de ernst moeilijk in te schatten is) beschikbaar is in Armenië en verwijst naar correspondentie en een mail met een dokter uit Armenië. Tevens verwijst hij naar een website.

Allereerst is het duidelijk dat de correspondentie en de mail geen betrekking hebben op het individuele geval van de verzoekster.

Dit zou trouwens sterk verbazen aangezien de adviserende geneesheer de aandoening niet precies kan benoemen en hij de ernst moeilijk kan inschatten.

Bovendien dateren zowel de correspondentie als de mail van vóór het inwinnen van het medisch advies.

Ten tweede, stelt de adviserende geneesheer zelf dat terugkeer pas mogelijk is, als de behandeling mogelijk is.

De verzoekster citeert:

"Indien behandeling mogelijk is in land van herkomst, kan betrokkene terugkeren. "

De verzoekster begrijpt dan ook niet goed hoe de geneesheer aan de ene kant kan stellen dat de behandeling mogelijks is op basis van niet geïndividualiseerde documenten, en aan de andere kant letterlijk kan stellen dat terugkeer pas mogelijk is, als er behandeling mogelijk is.

Als de adviserende arts letterlijk stelt dat terugkeer pas mogelijk is 'indien behandeling mogelijk is in land van herkomst' dan duidt dit op een hypothese waar hij zelf niet het antwoord op kent.

Er kan derhalve nogmaals besloten worden dat de bestreden beslissing en het advies van de dokter waarop deze beslissing gebaseerd is niet draagkrachtig is.

4.3. Uit hetgeen voorafgaat blijkt heel duidelijk dat de voorbereiding van de bestreden beslissing moeilijk het criterium van de zorgvuldigheid kan doorstaan.

Immers is het duidelijk dat de arts zich op onvoldoende medische informatie kan baseren om een beslissing ten gronde te schragen. Bovendien moet de motivering draagkrachtig zijn. Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is

(R.v.St. nr. 72.635, 23 maart 1998, A.P.M. 1998 (samenvatting), 64; Arbrb. Brussel 5 oktober 2002, J.T.T. 2003, afl. 867, 393).

De beslissing is dan ook niet gebaseerd op een correcte, zorgvuldige voorbereiding en feitenvinding"

2.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing duidelijk maakt dat er wel degelijk een uitvoerige motivering is voorzien volgens dewelke verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit gezien de behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië. De motivering is gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 november 2010. In dit advies wordt uitvoerig ingegaan op alle medische attesten en getuigschriften die door verzoekster werden bijgevoegd. Een nauwkeurige analyse hiervan liet de ambtenaar-geneesheer toe om te concluderen dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat depressie en hoofdpijn behandeld kunnen worden door een psychiater met medicatie, zoals blijkt uit correspondentie van 26 februari 2010 met Dr. A.B. in Jerevan. Uit een mail van 16 december 2008 blijkt bovendien dat de psychiatrische opvang in lokale eerstelijnscentra en in gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig is.

De bestreden beslissing zet verder uiteen dat er in Armenië geen systeem van sociale zekerheid bestaat maar dat de zorgen gratis zijn voor patiënten uit de sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekte die opgenomen zijn in de lijst voor gratis zorgen (inclusief verzoeksters aandoening). De bestreden beslissing concludeerde derhalve op redelijke wijze dat de toegang tot de zorgverlening op financieel gebied mogelijk is.



Waar verzoeksters beweren dat de ambtenaar-geneesheer verder advies diende in te winnen overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet, antwoordt de verwerende partij dat er geenszins enige plicht voortvloeit uit voornoemd artikel voor de ambtenaar-geneesheer om advies in te winnen. Het artikel vermeldt dat dit bijkomend advies van deskundigen “zonodig” kan worden ingewonnen. De verwerende partij vervolgt dat de uiteindelijke appreciatie aangaande de medische toestand van verzoekster en aangaande de situatie in het land van herkomst toekomt aan de ambtenaar-geneesheer. Dit blijkt overigens duidelijk uit artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en de memorie van toelichting (wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, *Parl.St. Kamer*, zittingsperiode 51, n° 2478/001, p. 34-36).

De verwerende partij herhaalt dat de zorgvuldigheidsplicht aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen. Er kan geen onzorgvuldig gedrag verweten worden aan de verwerende partij nu verzoeksters niet aantonen dat de beslissing gebaseerd werd op een verkeerde voorstelling van de feiten.

Verzoeksters slagen er evenmin in om de motivering te weerleggen waardoor kan geconcludeerd worden dat de beslissing op correcte wijze werd gemotiveerd.

2.2.3. Voor de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet, wordt verwezen naar de bespreking van het eerste middel.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoeksters uiten kritiek op de motieven van de bestreden beslissing inzake de ernst van de aandoening enerzijds en met betrekking tot de mogelijkheid van behandeling anderzijds. Inzake de ernst van de aandoening citeren verzoeksters uit het verslag van de geneesheer-attaché en komen ze tot de conclusie dat de geneesheer-attaché de precieze aandoening niet kan benoemen en de ernst ervan niet kan inschatten. Verzoeksters menen dan ook dat de geneesheer-attaché niet in de mogelijkheid was om een uitspraak te doen over de mogelijkheid van reizen en dat hij inzake de psychiatrische aandoening het advies diende in te winnen van een andere geneesheer die gespecialiseerd is, zoals wordt aangegeven in artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet en artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007. Inzake de mogelijkheid van behandeling stellen verzoeksters dat de vermelde beschikbaarheid van de behandeling in Armenië niet in overeenstemming te brengen is met de vaststellingen in het advies van de geneesheer-attaché. De correspondentie en de mail waarnaar in het advies verwezen wordt, hebben geen betrekking op het individuele geval van eerste verzoekster en dateren van vóór het inwinnen van het medisch advies. De geneesheer-attaché stelt bovendien zelf dat terugkeer pas mogelijk is als er behandeling mogelijk is. Verzoeksters menen dat de geneesheer-attaché daardoor zelf het antwoord niet kent op de vraag of een terugkeer voor verzoekster mogelijk is.

2.2.3.1. Inzake de ernst van de aandoening wordt in de bestreden beslissing overwogen:

*“De ambtenaar-geneesheer evalueerde deze gegevens op 03/11/2010 (zie gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat rekening houdende met de beschikbare medicatie en mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst, er zijn inziens geen medisch motief aanwezig is om betrokkenen niet uit te wijzen. De ambtenaar-geneesheer besluit dat het aangehaalde medische probleem, hoewel dit beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Armenië.”*

In het verslag van de ambtenaar-geneesheer waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, wordt gesteld: *“Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan chronische hoofdpijn, wellicht spanningsgerelateerd. Tevens is er sprake van posttraumatische stressstoornis waarvoor zij*

*antidepressiva en sedativa neemt. Ze krijgt ook psychotherapie. De precieze aard van deze aandoening wordt niet duidelijk omschreven. De ernst is moeilijk in te schatten. (...) Als aandoening waarvoor betrokkene behandeling nodig heeft weerhoud ik uit deze attesten enkel de hoofdpijn, gekoppeld aan de psychiatrische problematiek. Betrokken psycholoog stelt dat terugkeer naar land van herkomst onmogelijk blijkt, doch ik zie hier geen medisch argument voor. Indien behandeling mogelijk is in land van herkomst, kan betrokkene terugkeren.”* Dan volgt een verwijzing naar correspondentie, een mail en een website waaruit blijkt dat depressie en hoofdpijn behandeld kunnen worden in Armenië, dat psychiatrische opvang aanwezig is en dat zowel antidepressiva als sedativa aanwezig zijn. Vervolgend wordt geconcludeerd: *“Hieruit blijkt mijns inziens dat betrokkene voor verdere behandeling van de medische problematiek terecht kan in Armenië, land van herkomst. Reizen met deze aandoening is niet tegenaangewezen. Bijgevolg is er mijns inziens geen bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.”*

De vaststellingen in de bestreden beslissing steunen op de stukken van het dossier, meer bepaald het verslag van de geneesheer-attaché. In tegenstelling tot wat verzoeksters menen, wordt de aandoening wel benoemd (posttraumatische stressstoornis en hoofdpijn, gekoppeld aan de psychiatrische problematiek) en stelt de geneesheer-attaché uitdrukkelijk dat hij geen medisch argument ziet voor de onmogelijkheid van een terugkeer naar het land van herkomst, zodat reizen niet tegenaangewezen is en er geen bezwaar is in het land van herkomst. De vaststelling in de bestreden beslissing dat er geen medisch motief is om verzoeksters niet uit te wijzen, vindt steun in het dossier.

Waar verzoeksters aanvoeren dat inzake de precieze aandoening en de ernst ervan, de geneesheer-attaché een specialist diende te raadplegen, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet het volgende:

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

Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 somt de deskundigen op waaraan, indien nodig, de ambtenaar-geneesheer overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet een bijkomend advies vraagt.

Uit deze bepalingen en de bewoordingen “zonodig” en “indien nodig” blijkt dat de geneesheer-attaché niet verplicht is om een bijkomend advies te vragen aan een specialist. Uit het verslag van de geneesheer-attaché blijkt dat hij de aandoening van verzoekster kan benoemen en dat inzake de psychiatrische problematiek van verzoekster, erop gewezen wordt dat uit informatie blijkt dat depressie en hoofdpijn in Armenië kunnen worden behandeld, dat psychiatrische opvang mogelijk is in Armenië en dat antidepressiva en sedativa er aanwezig zijn. Hij stelt ook dat er geen tegenindicatie is voor verzoekster om te reizen. Ongeacht de specifieke ernst van eerste verzoeksters aandoening, blijkt uit het verslag van de geneesheer-attaché dat behandeling voor psychiatrische aandoeningen, ongeacht dewelke en ongeacht de ernst ervan, mogelijk is in Armenië en dat reizen niet tegenaangewezen is. Verzoeksters kunnen niet dienstig aanvoeren dat de omstandigheid dat de geneesheer-attaché inzake de posttraumatische stressstoornis en de psychotherapie stelt dat de ernst van deze aandoening moeilijk in te schatten is, noodzaakt dat een beroep dient te worden gedaan op een specialist.

2.2.3.2. Inzake de mogelijkheid van behandeling wordt in de bestreden beslissing overwogen:

*“Doch stelt zich nog de vraag naar de toegankelijkheid van de zorgen in het land van verwijzing, Armenië. Uit de informatie beschikbaar in het administratief dossier van DVZ, blijkt dat, hoewel Armenië geen systeem van sociale zekerheid kent, de zorgen gratis zijn voor patiënten uit sociaal zwakkere groepen of voor patiënten met ziekten opgenomen op de lijst voor gratis zorgen. Dat betrokkene aandoening opgenomen is op deze lijst. De nodige zorgen zijn bijgevolg gratis op voorschrift van de huisarts. Patiënten met betrokkene aandoening kunnen terecht in de lokale poliklinieken in de hoofdstad of in de regio's, ofwel in gespecialiseerde medische centra. Eveneens blijkt dat opvolging voor de aandoening van betrokkene betaalbaar is. In het medisch advies van de arts staat niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier zou zij zelf kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Verder kunnen betrokkene beroep doen op hulp van de International Organisation for Migration. De IOM ondersteunt de Armeense regering op het gebied van migratie. De IOM wil tevens de zelfstandigheid en integratie verbeteren voor mensen die*

*terugkeren naar Armenië. Zo assisteert de IOM terugkerende Armeniërs bij hun reïntegratie. Deze terugkeerders kunnen microkredieten krijgen om een nieuw leven op te bouwen.”*

Verzoeksters uiten kritiek op “*de informatie beschikbaar in het administratief dossier van DVZ*”. Deze informatie bevindt zich inderdaad in het dossier en betreft de mogelijkheid van behandeling in Armenië van depressie en hoofdpijn en de mogelijkheid van psychiatrische opvang in lokale eerstelijnscentra en in gespecialiseerde ziekenhuizen. Tevens bevat deze informatie een lijst van essentiële geneesmiddelen waaruit blijkt dat antidepressiva en sedativa aanwezig zijn. De omstandigheid dat deze informatie geen betrekking heeft op het individuele geval van eerste verzoekster en dateert van voor het inwinnen van het medisch advies, doet geen afbreuk aan de waarde en de inhoud van deze informatie. Dit betreft immers algemene informatie over de beschikbaarheid van ondermeer psychiatrische behandelingen in Armenië, zodat vaststaat dat voor eerste verzoekster die lijdt aan zulke aandoening, opvang en behandeling mogelijk is in Armenië. Verzoeksters betwisten niet dat deze opvang en behandeling mogelijk is in Armenië.

Waar verzoeksters aanvoeren dat de geneesheer-attaché het antwoord niet kent op de vraag of een terugkeer mogelijk is, kunnen ze niet gevolgd worden. In de bestreden beslissing wordt erop gewezen dat de geneesheer-attaché concludeerde dat er geen medisch motief aanwezig is om verzoeksters niet uit te wijzen. Deze vaststelling steunt op de stukken van het dossier, namelijk het verslag van de geneesheer-attaché, waar overwogen wordt:

*“Betrokken psycholoog stelt dat terugkeer naar land van herkomst onmogelijk blijkt, doch ik zie hier geen medisch argument voor. Indien behandeling mogelijk is in land van herkomst, kan betrokkene terugkeren.”* Dan volgt een verwijzing naar correspondentie, een mail en een website waaruit blijkt dat depressie en hoofdpijn behandeld kunnen worden in Armenië, dat psychiatrische opvang aanwezig is en dat zowel antidepressiva als sedativa aanwezig zijn. Vervolgens wordt geconcludeerd: *“Hieruit blijkt mijns inziens dat betrokkene voor verdere behandeling van de medische problematiek terecht kan in Armenië, land van herkomst. Reizen met deze aandoening is niet tegenaangewezen. Bijgevolg is er mijns inziens geen bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.”*

Uit deze bewoordingen blijkt duidelijk dat de geneesheer-attaché meent dat eerste verzoekster voor verdere behandeling terecht kan in Armenië en dat reizen met haar aandoening niet is tegenaangewezen, zodat er geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst Armenië. De kritiek van verzoeksters is niet ter zake dienend.

De bestreden beslissing steunt op afdoende, pertinente en deugdelijke motieven. Verzoeksters slagen er niet in aan te tonen dat de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze of op basis van een niet correcte feitenvinding tot de bestreden beslissing zou zijn gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

2.2.4. 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, wat *in casu* niet het geval is. Verzoeksters maken met hun betoog op generlei wijze een schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk.

De schending van de door verzoeksters aangevoerde bepalingen kan niet worden aangenomen. Voor de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt verwezen naar de bespreking van het eerste middel.

Het tweede middel is ongegrond.

2.3. Waar verzoeksters in het verzoekschrift nog de schending aanvoeren van de rechten van de verdediging, laten zij na met concrete gegevens uiteen te zetten waarin de bestreden beslissing dit beginsel zou schenden. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004,

nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135 618). Verzoeksters zetten de wijze niet uiteen waarop het door hen ingeroepen rechtsbeginsel door de bestreden beslissing zou worden geschonden. Dit onderdeel van het middel is onontvankelijk.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven maart tweeduizend en elf door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET